

HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN *ACTIVITY OF DAILY LIVING* (ADL) DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI UPT PSLU JEMBER

Nina Dwi Setyani¹, Ns. Susi Wahyuning Asih,S.Kep.,M.Kep², Ns.Sofia Rhosma
Dewi,S.Kep.,M.Kep³

S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
Jl. Karimata 49 Jember Telp : (0331) 332240 Fax : (0331) 337957
ninadwisetyani@gmail.com

ABSTRAK

Kemampuan lansia untuk melakukan *activity of daily living* berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia yang dihubungkan dengan kesehatan, kemandirian dan kemampuan fungsional. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat kemandirian *activity of daily living* dengan kualitas hidup lansia di UPT PSLU Jember. Desain penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah lansia berusia 70-75 tahun di UPT PSLU Jember dengan sampel 35 lansia yang diambil secara *Purposive Sampling*. Kuesioner yang digunakan adalah indeks barthel dan kuesioner OPQOL. Uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian didapatkan tingkat kemandirian *activity of daily living* pada lansia di UPT PSLU Jember sebagian besar adalah mandiri yaitu sebanyak 20 lansia (57,15%). Kualitas hidup lansia di UPT PSLU Jember sebagian besar memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 30 lansia (85,71%). Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil p Value $0,000 < \alpha 0,05$ dengan koefisien korelasi $r = 0,732$ yang berarti terdapat hubungan positif yang kuat antara tingkat kemandirian *activity of daily living* dengan kualitas hidup lansia di UPT PSLU Jember. Petugas kesehatan diharapkan dapat melibatkan lansia dalam aktivitas fisik untuk menjaga kesehatan fisik lansia sehingga lansia aktif dan mandiri dalam melakukan *activity of daily living* yang dapat meningkatkan status kualitas hidup lansia.

Kata Kunci : *Activity of Daily Living*, Kualitas Hidup, Lansia.

ABSTRACT

The capability of elderly for doing activity of daily living have effect for the quality of elderly life which strongly related of physic sanitary, independent, and fungsional skill. The purpose of the research is to know how the corelation of independent level in daily living activity with the quality of elderly life in UPT PSLU of Jember. The design of the research using a corelational study with cross sectional approach. The populations of the research is elderly 70-75 years old in UPT PSLU of Jember with the sample 35 elderly that take in purposive sampling. The questionnaire used is the barthel indeks and OPQOL questionnaires. Statistic test used Spearman Rank statistic. The result of the research get independent level of daily living activity for elderly in UPT PSLU of Jember, the most of them is independent is twenty elderly (57,15%). The quality of elderly life in UPT PSLU of Jember is the most has meredium quality of life is thirty eldrly (85,71%). Based on the statistic test get result p Value $0,000 < \alpha 0,05$ with the coefisient corelation $r = 0,732$ its mean that there is the positive corelation and strength corelations of independent level in daily living activity with the quality of elderly life in UPT PSLU of Jember. Health workes are expected to be including elderly in physical activity to keep the physical health of elderly so that elderly active and independent in doing activity of daily living that can be increase status in quality of elderly life.

The key word : Activity of Daily Living, Quality of Life, Elderly.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia lanjut merupakan kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai usia panjang dan terjadinya tidak bisa dihindari oleh siapapun (Padila, 2013). Menurut WHO dan Undang-Undang Nomor 13/Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyebutkan bahwa 60 tahun merupakan usia permulaan tua.

Lansia akan mengalami berbagai kemunduran pada organ tubuh yang berpengaruh terhadap kondisi fisik. Kondisi fisik seseorang yang sudah memasuki masa lansia mengalami penurunan yang dapat menimbulkan gangguan dan kelainan fungsi fisik, psikologik maupun sosial, yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan

ketergantungan kepada orang lain (Padila, 2013).

Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi daripada populasi lansia di wilayah Asia dan global setelah tahun 2050. Indonesia termasuk negara berstruktur tua, hal ini terlihat dari persentase lansia pada tahun 2008, 2009 dan 2012 yang mencapai lebih dari 7% (Dewi, 2014).

Jumlah lansia di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2012 sebesar 4.089.956 jiwa dengan jumlah lansia laki-laki sebanyak 1.830.647 jiwa dan jumlah lansia perempuan sebesar 2.259.309 jiwa. Jumlah lansia di Jember pada tahun 2012 sebesar 263.132 jiwa dengan jumlah lansia laki-laki 119.879 jiwa dan jumlah lansia perempuan sebesar 143.235 jiwa (Dinkes, 2013).

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti di UPT PSLU Jember didapatkan jumlah lansia sebesar 140 jiwa dengan jumlah lansia laki-laki sebanyak 64 jiwa (45,7%) dan jumlah lansia perempuan sebanyak 76 jiwa (54,3%). Dari jumlah lansia tersebut dilihat dari tingkat kemandirian *activity of daily living* berdasarkan indeks katz terdapat 82 lansia (58,6%) mandiri, 41 lansia (29,3%) dengan tingkat kemandiriannya tergantung sebagian dan lansia dengan tingkat kemandiriannya total *care* atau tergantung total adalah sebanyak 17 lansia (12,1%).

Perubahan organ tubuh pada lansia dapat mempengaruhi kemampuan lansia dalam melakukan *activity of daily living*. *Activity of Daily Living* (ADL) adalah pengukuran terhadap aktivitas yang dilakukan rutin oleh manusia setiap hari yang penting bagi perawatan diri sendiri yaitu mandi, *toileting*, berpakaian dan berpindah (Stanley, 2006). Kemampuan lansia untuk melakukan *activity of daily living* (ADL) berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia (Dewi, 2014).

Kualitas hidup (*quality of life*) adalah persepsi pribadi seseorang akan hidupnya berdasarkan nilai dan kepercayaan personal yang mencakup semua area kehidupan seperti komponen lingkungan dan materil, komponen fisik, mental dan social. Konsep kualitas hidup sangat berkaitan dengan menua dengan sukses yang umumnya selalu dihubungkan dengan kesehatan fisik, kemandirian dan kemampuan fungsional (Dewi, 2014).

Kualitas hidup lansia dikatakan baik jika kesehatan fisik,

psikologis dan sosialnya baik. Kesehatan fisik tersebut berhubungan dengan *activity daily of living*. Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kemandirian *activity of daily living* dengan kualitas hidup lansia di UPT PSLU Jember.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat kemandirian *activity of daily living* dengan kualitas hidup pada lansia di UPT PSLU Jember.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi tingkat kemandirian *activity of daily living* pada lansia di UPT PSLU Jember.

b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada lansia di UPT PSLU Jember.

c. Menganalisis hubungan tingkat kemandirian *activity of daily living* dengan kualitas hidup pada lansia di UPT PSLU Jember.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian *cross sectional* variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat dan tidak ada *follow-up* setelah pengukuran (Nursalam, 2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di UPT PSLU Jember yang berjumlah 140 lansia. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 35 lansia.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah tehnik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan indeks barthel untuk mengukur tingkat kemandirian *activity of daily living* (ADL) pada lansia yang terdiri dari 10 parameter dan kuesioner *Older People Quality of Life* (OPQOL) yang terdiri dari 35 pernyataan mengenai kualitas hidup lansia.

Data yang terkumpul kemudian ditabulasi dan dianalisis menggunakan uji *Spearmen Rank* yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat kemandirian *activity of daily living* dengan kualitas hidup lansia.

HASIL PENELITIAN

A. Data Umum

1. Usia Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Di UPT PSLU Jember (Data Primer Penelitian, Mei 2016)

Usia	Jumlah (orang)	Persentase (%)
61-65	17	48,57 %
66-70	11	31,43 %
71-75	7	20,00 %
Jumlah	35	100,00 %

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia 61-65 tahun yaitu sebanyak 17 orang (48,57%).

2. Jenis Kelamin Responden

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di UPT PSLU Jember (Data Primer Penelitian, Mei 2016).

Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Laki-laki	15	42,86 %
Perempuan	20	57,14 %
Total	35	100,00 %

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 orang (57,14%).

B. Data khusus

1. Tingkat Kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) Lansia

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat kemandirian ADL (Data Primer Penelitian, Mei 2016)

Tingkat Kemandirian ADL	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Mandiri	20	57,15
Ketergantungan Ringan	6	17,14
Ketergantungan Sedang	9	25,71
Ketergantungan Berat	0	0,00
Ketergantungan Penuh	0	0,00
Total	35	100,00

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa tingkat kemandirian ADL responden sebagian besar adalah mandiri yaitu sebanyak 20 orang (57,15%)

2. Kualitas Hidup Lansia

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup (Data Primer Penelitian, Mei 2016)

Kualitas Hidup	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Baik	5	14,29
Sedang	30	85,71
Kurang	0	0,00
Total	35	100,00

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat sebagian besar responden memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 30 orang (85,71%).

3. Hubungan Tingkat Kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) dengan Kualitas Hidup Lansia

Tabel 4. Hubungan Tingkat Kemandirian ADL dengan Kualitas Hidup Lansia (Data Primer, Mei 2016)

		Correlations		
			ADL	Kualitas Hidup
Spearman's rho	ADL	r	1,000	,732**
		P Value	.	,000
		N	35	35
Kualitas Hidup	Kualitas Hidup	r	,732**	1,000
		P Value	,000	.
		N	35	35

Berdasarkan data tabel diatas didapatkan hasil p Value $0,000 < \alpha 0,05$ dengan koefisien korelasi $r = 0,732$ yang berarti terdapat hubungan positif yang

kuat antara tingkat kemandirian *activity of daily living* dengan kualitas hidup lansia di UPT PSLU Jember.

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Tingkat Kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) Lansia

Sebagian besar lansia yang memiliki tingkat kemandirian ADL mandiri yaitu sebanyak sebanyak 20 lansia (57,5%). Hal tersebut disebabkan karena lansia memiliki kondisi kesehatan fisik yang baik. Dengan kondisi kesehatan fisik yang baik lansia dapat melakukan apa saja tanpa meminta bantuan orang lain termasuk dalam mengikuti kegiatan harian yang telah dijadwalkan oleh pengurus UPT PSLU Jember seperti senam pagi, kerja bakti bersama, pengajian dan bimbingan keterampilan dengan membuat kerajinan tangan.

Pada lansia yang memiliki tingkat kemandirian ADL ketergantungan ringan sebanyak 6 lansia (17,14%) dan sedang 9 lansia (25,71%), hal ini disebabkan karena kondisi kesehatan fisik yang menurun. Lansia di UPT PSLU Jember yang mengalami tingkat kemandirian ADL ketergantungan ringan dan sedang disebabkan karena beberapa lansia yang mengeluh nyeri sendi pada lutut, pinggul dan pinggang sehingga lansia membutuhkan bantuan minimal dalam melakukan ADL.

Menurut Hadiwynoto (2005, dalam Primadayanti 2011) faktor-faktor yang mempengaruhi kemauan dan kemampuan melaksanakan aktivitas sehari-hari pada lansia adalah kondisi kesehatan, fungsi kognitif dan fungsi psikososial dan

tingkat stress. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismail (2015) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kondisi kesehatan terhadap kemandirian lansia.

Di lihat dari usia responden diketahui bahwa lansia dengan tingkat kemandirian ADL ketergantungan sedang sebagian besar pada lansia dengan usia 66-70 tahun sebanyak 4 lansia (11,43%) dan usia 71-75 tahun sebanyak 4 lansia (11,43%).

Menurut Padila (2013) semakin meningkatnya usia maka kondisi fisik akan semakin mengalami penurunan yang dapat menimbulkan gangguan dan kelainan fungsi fisik, psikologik maupun sosial, yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismail (2015) bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara usia dengan tingkat kemandirian lansia.

Dilihat dari jenis kelamin responden diketahui bahwa lansia yang memiliki tingkat kemandirian ADL sedang sebagian besar pada lansia berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 6 lansia (17,14%) dan lansia yang memiliki tingkat kemandirian ADL ketergantungan ringan sebagian besar pada lansia berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 4 lansia (11,43%).

Lansia berjenis kelamin perempuan mempunyai tingkat kemandirian ADL lebih rendah yang disebabkan karena lansia berjenis kelamin perempuan banyak mengalami kelemahan dan disabilitas sehingga mempengaruhi kemandirian ADL. Berbeda dengan

lansia berjenis kelamin laki-laki yang memiliki tingkat kemandirian ADL lebih tinggi, hal ini disebabkan karena lansia berjenis kelamin laki-laki cenderung mempunyai kekuatan fisik lebih baik dibandingkan dengan perempuan.

Menurut Watson (2002, dalam Muhith, 2010) lansia dengan jenis kelamin laki-laki memiliki tingkat kemandirian yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan lansia berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ediawati (2013) bahwa berdasarkan hasil analisa jenis kelamin terhadap tingkat kemandirian menunjukkan bahwa responden lansia laki-laki memiliki tingkat kemandirian yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden lansia perempuan

2. Kualitas Hidup Lansia

Sebagian besar lansia yang memiliki kualitas hidup sedang yakni sebanyak 30 lansia (85,71%). disebabkan karena sebagian besar lansia di UPT PSLU Jember memiliki persepsi yang baik akan kehidupannya yang ditunjang dengan keadaan fisik yang baik. Dengan kesehatan fisik lansia yang baik maka akan menyebabkan lansia lebih bersemangat dalam menjalani hidup dan lebih menikmati hidup yang dijalannya.

Menurut Dewi (2014) kualitas hidup (*quality of life*) adalah persepsi pribadi seseorang akan hidupnya berdasarkan nilai dan kepercayaan personal yang mencakup semua area kehidupan seperti komponen lingkungan dan materil, komponen fisik, mental dan sosial.

Dilihat dari usia responden diketahui bahwa lansia dengan usia 60-65 tahun sebagian besar memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 16 lansia (45,71%).

Secara fisiologis semakin bertambahnya usia seorang individu maka akan mengalami penurunan kondisi fisik. Lansia yang memiliki kondisi fisik yang menurun akan menyebabkan lansia merasa tidak berguna dan tidak menikmati dalam menjalani kehidupannya. Hal tersebut memungkinkan lansia memiliki kualitas hidup yang kurang. Menurut Sutikno (2011) lansia yang berusia 70 tahun ke atas memiliki kemungkinan untuk berkualitas hidup lebih buruk daripada lansia berusia kurang dari 70 tahun. Semakin tua umur semakin buruk kualitas hidup.

Dilihat dari jenis kelamin responden diketahui bahwa lansia dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 20 lansia (57,14%) dan tidak ada lansia perempuan yang memiliki kualitas hidup baik.

Secara fisik perempuan dan pria lansia memiliki perbedaan dalam melakukan aktivitas. Selain itu, lansia dengan jenis kelamin perempuan di UPT PSLU Jember memiliki nilai yang lebih tinggi dalam hal kesepian dan kekhawatiran terhadap kondisi kesehatannya, sedangkan pada lansia berjenis kelamin laki-laki memiliki kepuasan yang lebih tinggi dalam beberapa aspek yaitu hubungan personal dan kondisi kesehatannya. Perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan

oleh Pradono et.,al (2009) berdasarkan analisis multivariat logistik regresi yang mengemukakan bahwa perempuan berisiko 1,3 kali memiliki kualitas hidup kurang dibandingkan laki-laki.

Menurut WHO (1996, dalam Nursalam 2013) ada empat domain yang dijadikan parameter untuk mengetahui kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan domain lingkungan.

Domain kesehatan fisik berhubungan dengan ADL dasar yang dilakukan lansia dalam kehidupan sehari-hari yang berarti kemampuan lansia dalam pemenuhan ADLnya. Lansia di UPT PSLU Jember sebagian besar mandiri dalam melakukan ADL. Hal ini disebabkan karena kesehatan fisik yang baik ditandai dengan keaktifan lansia dalam melaksanakan jadwal harian yang telah dibuat oleh pengurus UPT PSLU. Sebagian kecil lansia memiliki tingkat kemandirian ADL ketergantungan sedang dan ringan yang disebabkan oleh kesehatan fisik yang menurun.

Kesejahteraan Psikologis merupakan faktor predisposisi peningkatan kualitas hidup. Lansia di UPT PSLU Jember sebagian besar selalu mengambil hikmah dari setiap kejadian yang pernah dialami dan lansia selalu bersyukur dan merasa beruntung apabila membandingkan kondisinya dengan orang lain. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yaitu sebagian besar lansia di UPT PSLU Jember memiliki kualitas hidup yang baik berdasarkan kesejahteraan psikologis.

Dilihat dari domain hubungan sosial, berdasarkan hasil pengamatan lansia di UPT PSLU Jember memiliki keterbatasan kontak sosial. Seluruh Lansia di UPT PSLU Jember tinggal bersama dengan teman sebayanya sesama lansia dan tinggal sekamar dengan sesama lansia yang bukan merupakan orang terdekat/keluarga melainkan orang lain. Lansia di UPT PSLU Jember mengalami kehilangan yang lebih besar antara lain seperti kehilangan orang terdekat/keluarganya, kehilangan pekerjaan dan kehilangan pendapatan. Sebagian besar lansia menginginkan tinggal bersama keluarganya.

Berdasarkan domain lingkungan, sebagian besar lansia yang tinggal di UPT PSLU Jember merasa puas dengan kondisi pelayanan dan fasilitas yang ada di lingkungan tempat tinggalnya. Selain itu lansia merasa senang dan aman berada di tempat tinggalnya. Terdapat lansia yang tidak senang tinggal di tempat tinggalnya dikarenakan merasa tidak puas dengan fasilitas dan pelayanan yang ada dan merasa terbatas dalam melakukan aktivitas sehari-harinya.

3. Hubungan Tingkat Kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) dengan Kualitas Hidup Lansia

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa terdapat hubungan antara tingkat kemandirian ADL dengan kualitas hidup lansia, yaitu semakin baik tingkat kemandirian ADL kemungkinan semakin baik juga kualitas hidup lansia.

Hal ini sesuai dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman*

Rank diperoleh hasil *p Value* = 0,000 dimana *p Value* < α . Nilai tersebut berarti $0,000 < 0,05$ sehingga H_1 diterima dengan koefisien korelasi $r = 0,732$ yang berarti terdapat hubungan positif dan terdapat kekuatan hubungan 73,2 % yang artinya terdapat hubungan yang kuat antara tingkat kemandirian ADL dengan kualitas hidup lansia di UPT PSLU Jember.

Kualitas hidup lansia dikatakan baik jika kesehatan fisik, psikologis dan sosialnya baik. Kesehatan fisik tersebut berhubungan dengan ADL dasar yang dilakukan oleh lansia dalam kehidupan sehari-hari. Lansia yang memiliki kondisi fisik yang baik akan memiliki tingkat kemandirian ADL mandiri yang akan mempengaruhi kualitas hidup lansia, dengan tingkat kemandirian ADL mandiri kemungkinan lansia akan memiliki kualitas hidup baik. Lansia yang memiliki kondisi fisik yang menurun memungkinkan untuk bergantung dengan orang lain dalam melakukan ADL hal tersebut akan memungkinkan lansia memiliki kualitas hidup kurang.

Kualitas hidup adalah persepsi pribadi seseorang akan hidupnya berdasarkan nilai dan kepercayaan personal yang mencakup semua area kehidupan seperti komponen lingkungan dan materil, komponen fisik, mental dan sosial. Konsep kualitas hidup sangat berkaitan dengan menua dengan sukses yang umumnya selalu dihubungkan dengan kesehatan fisik, kemandirian dan kemampuan fungsional (Dewi, 2014).

B. Keterbatasan Penelitian

1. Alat Ukur

Alat ukur pada penelitian ini merupakan alat ukur yang sudah valid dan reliabel yang kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali oleh peneliti. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan ditempat yang sama dengan penelitian dengan responden yang berbeda dengan responden penelitian tetapi mempunyai karakteristik yang sama dengan responden penelitian dan peneliti hanya mengadakan perubahan terhadap pernyataan pada instrumen penelitian tanpa melakukan uji validitas dan reliabilitas ulang.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian *cross sectional* variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat dan tidak ada *follow up* setelah pengukuran sehingga sulit untuk menentukan sebab akibat.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini tidak menggunakan teknik *random sampling* melainkan menggunakan tehnik *purposive sampling* yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti berdasarkan ciri-ciri populasi yang sudah diketahui sehingga seluruh populasi dalam penelitian ini tidak mempunyai kesempatan untuk menjadi responden penelitian.

C. Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik yang dapat digunakan sebagai bahan

pemikiran dalam melakukan intervensi keperawatan pada lansia yang berhubungan dengan tingkat kemandirian dalam melakukan ADL. Peran perawat gerontik sebagai tenaga kesehatan berperan penting dalam hal ini, yaitu perawat dapat melibatkan lansia dalam aktivitas fisik untuk menjaga kesehatan fisik lansia sehingga lansia aktif dan mampu untuk melakukan ADL dengan mandiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat kemandirian *activity of daily living* (ADL) pada lansia di UPT PSLU Jember sebagian besar memiliki tingkat kemandirian *activity of daily living* (ADL) mandiri yaitu sebanyak 20 lansia (57,15%).
2. Kualitas hidup pada lansia di UPT PSLU Jember sebagian besar memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 30 lansia (85,71%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian *activity of daily living* (ADL) dengan kualitas hidup lansia di UPT PSLU Jember dengan nilai p Value = 0,000.

B. Saran

1. Bagi responden

Diharapkan responden yang tinggal di UPT PSLU Jember aktif dalam mengikuti jadwal harian yang dibuat oleh pengurus PSLU dan ikut serta dalam aktivitas fisik untuk mempertahankan kemampuan dalam pemenuhan *activity of daily living* (ADL) yang berpengaruh terhadap kualitas hidup.

2. Bagi Institusi
Diharapkan untuk meningkatkan pelayanan dan fasilitas yang ada untuk meningkatkan kesehatan fisik, psikologis dan sosial. Khususnya dalam meningkatkan pelayanan dalam kesehatan fisik yang berhubungan dengan *activity of daily living* (ADL) dasar yang dilakukan lansia.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan dapat melakukan penelitian lain yang berhubungan dengan penanganan ketergantungan *activity of daily living* (ADL) atau penanganan untuk peningkatan kualitas hidup lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, S.W., et al. (2014). *Analisis Perbedaan Kualitas Hidup Lanjut Usia di PSLU Kasiyan dan di Desa Mayang Berdasarkan Pengembangan Precede Proceed Model*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Bowling, A., et al. (2012). A Short Measure of Quality of Life in Older Age: The Performance of The brief Older People's Quality of Life questionnaire (OPQOL-brief). *Archives of Gerontology and Geriatrics*. Elsevier Ireland.
- Cahyono, A.D. (2012). Hubungan Tingkat Kemandirian Lansia dalam Melakukan Aktivitas Sehari – hari dengan Tingkat Kecemasan. *Jurnal AKP*, Vol 8 (no. 1).
- Dewi, S.R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish.
- Ediawati, E., et al. (2012). *Gambaran Tingkat Kemandirian dan Resiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur*. Universitas Indonesia. Fakultas Ilmu Keperawatan.
- Firmansyah (2014). *Hubungan antara Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Kelurahan Jember Kidul Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Handayani, L.T. (2014). *Buku Ajar Statistik Inferensial*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Jember. Tidak dipublikasikan.
- Hidayat, A.A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ismail, S.O. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Gorontalo*. Universitas negeri Gorontalo. Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi: Situasi dan Analisis Lanjut Usia*.
- Maryam, R.S., et al. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhith, A. (2010). Kemampuan Fungsional Lanjut Usia di UPT Panti Werdha Majapahit Mojokerto. *Hospital Mojopahit*, vol 2 (no.2).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Edisi 3.

- Jakarta: EGC.
- Padila. (2013). *BukuAjar Keperawatan Gerontik Dilengkapi Aplikasi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik, Terapi Modalitas, dan Kompetensi Standar*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pradono.,et al. (2009). Kualitas Hidup Penduduk Indonesia Menurut International Classification of Funtioning, Disability And Health (ICF) Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. *Bul Penelitian Kesehatan, Supplement 1-10*.
- Primadayanti, S. (2011). *Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity of Daily Living (ADL) pada Lansia Yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpasari Kabupaten Jember*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Jember.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7 Buku 1. Jakarta: Salemba Medik.
- Rinajumita. (2011). *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara*. Fakultas Kedokteran. Universitas Andalas Padang.
- Sampelan, I., et al. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dengan Pemenuhan Aktivitas Sehari - hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*, Vol 3 (no. 2).
- Sekarwiri, E.(2008). *Hubungan antara Kualitas Hidup dan Sense of Community pada Warga DKI Jakarta yang Tinggal di Daerah Rawan Banjir*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Setiahardja, A.S. (2005). *Penilaian Keseimbangan Dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Pada Lansia Dip Anti Werdha Pelkris Elim Semarang Dengan Menggunakan Berg Balance Scale Dan Indeks Barthel*. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro.
- Siswanto., et al. (2013). *Metodologi Kedokteran dan Kesehatan*. Yogyakarta: Bursa Ilmu
- Stanley, M., & Beare, P.G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Sutikno, E. (2011). Hubungan antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kedokteran Indonesia*. Vol 2 (no. 1).
- Suwarti. (2010). Kemandirian Lanjut Usia Ditinjau dari Dukungan Sosial. *Pshycho Idea*, Tahun 8 (no. 2), ISSN 1693 - 1076.
- Yuliati, A., et al. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol 2(no.1).
- Wijayanti. (2008). Hubungan Kondisi Fisik RTT Lansia Terhadap Kondisi Sosial Lansia di RW 03 RT 05 Kelurahan Tegalsari, Kecamatan Candisari. Enclosure. *Jurnal Ilmiah Perancangan Kota dan Pemukiman*. Vol 7 (no. 1).

