



**ANALISIS HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA DALAM MELAKUKAN *ACTIVITY-DAILY-LIVING* (ADL) DENGAN FAKTOR-FAKTOR TERKAIT DI PROVINSI-SUMATERA-BARAT**

*Analysis Of The Relationship Between The Level Of Independence Of The Elderly In Carrying Out Activity-Daily-Living (Adl) With Related Factors In West Sumatra Province*

Erdanela Setiawati<sup>1</sup>, Rosmaini<sup>2</sup>, Fidiariani Sjaaf<sup>3</sup>, Echa Ismianti<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Baiturrahmah

Correspondent author: [erdanelasetiawati@fk.unbrah.ac.id](mailto:erdanelasetiawati@fk.unbrah.ac.id)

**Abstract**

*Background. Many factors are related to the independence of the elderly in fulfilling Activities-of-Daily-Living (ADL), namely age, health status, nutritional status, physical and mental health, history of chronic diseases, immobility, easy to fall, depression, mental and cognitive function, the role of midwives, the role of cadres, the role and support of the family, social, economic, religious conditions, physical activity and the activity of the elderly. Research Objectives. Analyze the relationship between the level of independence of the elderly in carrying out Activities-Daily-Living and related factors. Research Methods. Analytical-quantitative with a cross-sectional design, in August-2023 to January-2024, in Kecamatan-Tigo-Nagari, Kabupaten-Pasaman, Prvinsi-Sumatera-Barat. Purposive-sampling technique, obtained a sample of 105 elderly. KATZ Index research instrument. Univariate and bivariate data analysis using the Chi-square-Test. Results. Univariate analysis, the majority of elderly have the following levels of independence: independent 79 people (75.2%), aged between 60-69 years (Young Elderly) 58 elderly (55.2%) and female 61 elderly (58.1%), low education (elementary school) 90 elderly (85.7%) and previously unemployed 88 elderly (83.8%). The majority of elderly have income 85 elderly (81%), have a spouse 78 elderly (74.3%) and have few chronic diseases (<2) 60 elderly (57.1%). Bivariate analysis, the relationship between 7 related factors (age, gender, education, previous job, income, spouse, and chronic disease) with the level of independence of the elderly, which is significantly related only to income with  $p$ -value = 0.001. The strength of the relationship between income and level of independence was assessed from the Odds Ratio (OR)=5.704. While age ( $p$ -value=0.193), gender ( $p$ -value=0.782), education ( $p$ -value=0.348), previous job ( $p$ -value=1.000), partner ( $p$ -value=0.145), chronic disease ( $p$ -value=0.870) were not related. Conclusion. The majority of elderly living in West Sumatra Province have a high level of independence, aged 60-69 years (young elderly), female, low education (elementary school), previously unemployed, have a partner, have income, have few chronic diseases (<2). There is a significant relationship between income and the level of independence of the elderly with  $p$ -value = 0.001. Elderly who earn compared to those who do not earn have a 5 times greater chance of increasing the independence of the elderly with OR = 5.704.*

**Keywords:** Elderly; Level of independence in fulfilling ADLs; related factors (age, gender, education, previous employment, income, partner, chronic disease)

**Abstrak**

Latar-Belakang. Banyak faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari (ADL, *Activities-of-Daily-Living*) yaitu umur, status kesehatan, status gizi, kesehatan fisik dan psikis, riwayat penyakit kronis, imobilitas, mudah jatuh, depresi, fungsi mental dan kognitif, peran bidan, peran kader, peran dan dukungan keluarga, kondisi sosial, ekonomi, keagamaan, aktifitas fisik dan keaktifan lansia. Tujuan-Penelitian. Menganalisis hubungan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *Activity-Daily-Living* dan faktor-faktor terkait. Metode-Penelitian. Analitik-kuantitatif dengan disain *cross-sectional*, pada bulan Agustus-2023 sampai Januari-2024, di Kecamatan-Tigo-Nagari, Kabupaten-Pasaman, Provinsi-Sumatera-Barat. Teknik pengambilan sampel *purposive-sampling*, diperoleh sampel 105 lansia. Instrumen penelitian *Index-KATZ*. Analisis data univariat dan bivariat menggunakan Uji *Chi-square*. Hasil. Analisis univariat, mayoritas lansia memiliki tingkat kemandirian: mandiri 79 orang (75,2%), berusia antara 60-69 tahun (Lansia Muda) 58 lansia (55.2%) dan berjenis kelamin perempuan 61 lansia (58,1%), berpendidikan rendah (SD) 90 lansia (85.7%) dan dahulu tidak bekerja 88 lansia (83.8%). Mayoritas lansia memiliki penghasilan 85 lansia (81%), memiliki pasangan hidup 78 lansia (74.3%) dan memiliki penyakit kronis sedikit (<2) 60 lansia (57.1%). Analisis bivariat, hubungan 7 faktor terkait (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dahulu, penghasilan, pasangan hidup, dan penyakit kronis) dengan tingkat kemandirian lansia, yang berhubungan secara signifikan hanya penghasilan dengan  $p\text{-value}=0.001$ . Kekuatan hubungan penghasilan dengan tingkat kemandirian dinilai dari Odds Ratio (OR)=5.704. Sedangkan usia ( $p\text{-value}=0.193$ ), jenis kelamin ( $p\text{-value}=0.782$ ), pendidikan ( $p\text{-value}=0.348$ ), pekerjaan dahulu ( $p\text{-value}=1.000$ ), pasangan ( $p\text{-value}=0.145$ ), penyakit kronis ( $p\text{-value}=0.870$ ) tidak berhubungan. Kesimpulan. Lansia yang tinggal di Provinsi-Sumatera-Barat, mayoritas memiliki tingkat kemandirian mandiri, berusia 60-69 tahun (lansia muda), berjenis kelamin wanita, berpendidikan rendah (SD), dahulu tidak bekerja, memiliki pasangan, memiliki penghasilan, memiliki penyakit kronis sedikit (<2). Ada hubungan yang signifikan antara penghasilan dan tingkat kemandirian lansia dengan  $p\text{-value}=0.001$ . Lansia yang berpenghasilan dibanding yang tidak berpenghasilan mempunyai peluang 5 kali dalam meningkatkan kemandirian lansia dengan OR=5.704.

**Kata Kunci** : lansia; tingkat kemandirian dalam memenuhi ADL; faktor-faktor terkait (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dahulu, penghasilan, pasangan hidup, penyakit kronis)

**PENDAHULUAN**

Tingkat kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari (ADL, *Activities-of-Daily-Living*) merupakan indikator penting dari kualitas hidup dan kesehatan fungsional lansia. Di seluruh dunia, populasi lansia terus meningkat seiring dengan kemajuan dalam bidang kesehatan dan peningkatan harapan hidup. Menurut data dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2020, terdapat sekitar 1,5 miliar orang berusia 60 tahun ke atas di dunia, dan angka ini diperkirakan akan mencapai 2,1 miliar pada tahun 2050. Peningkatan populasi lansia ini disertai dengan tantangan dalam menjaga kemandirian mereka, terutama dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang esensial.<sup>1</sup>

Di Indonesia, situasi serupa dapat dilihat dalam data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk lansia (60 tahun ke atas) meningkat dari 25 juta-an tahun 2019 menjadi lebih dari 27 juta orang pada tahun 2021. Lansia muda (60-69 tahun) mendominasi jumlah lansia di Indonesia yaitu mencapai 63,82 persen, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70-79 tahun) dan lansia tua (>80 tahun)

dengan besaran masing-masing 27,68 persen dan 8,50 persen. Khusus untuk Sumatera Barat, tahun ini Sumatera Barat menjadi provinsi ke-6 yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansianya sudah mencapai lebih dari 10 persen. Lima provinsi yang sudah memiliki struktur penduduk tua yaitu: Di Yogyakarta (14,50 persen), Jawa Tengah (13,36 persen), Jawa Timur (12,96 persen), Bali (11,30 persen) dan Sulawesi Barat (11,15 persen). Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kementerian Dalam Negeri Tahun 2022, di Provinsi Sumatera Barat: jumlah penduduk berusia 60 – 64 tahun sebanyak 228.146 jiwa, usia 65 – 69 tahun sebanyak 176.974 jiwa, usia 70 – 74 tahun sebanyak 99.837 jiwa dan usia 75 tahun ke atas sebanyak 124.632 jiwa.<sup>2,3,4</sup> Hal ini menunjukkan peningkatan signifikan dalam proporsi lansia di masyarakat.

Namun, meskipun jumlahnya meningkat, banyak lansia yang menghadapi kesulitan dalam menjalani ADL, terutama akibat penyakit kronis, penurunan fungsi fisik, dan kurangnya dukungan sosial. Menurut WHO tahun 2020 diproyeksikan jumlah lansia dengan keterbatasan ADL naik 67% dari 3,5 juta hingga 5,9 juta antara 2015 dan 2040, dan sebesar 116% antara 2015 dan 2070 3,5 juta hingga 7,6 juta. Lebih lanjut dijelaskan bahwa lansia dalam ADL yang paling sering membutuhkan bantuan antara lain yaitu naik turun tangga, mandi, berpakaian dan membuka baju.<sup>5,6,7</sup> Sebuah studi di Indonesia menunjukkan bahwa hanya sekitar 40% lansia yang mampu melakukan ADL secara mandiri, sementara sisanya membutuhkan bantuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.<sup>8</sup> Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menunjukkan bahwa proporsi lansia yang mengalami ketergantungan dalam ADL mencapai 45%.<sup>2</sup>

Banyak faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia antara lain umur, sumber pendapatan, status kesehatan, peran bidan, peran kader, peran dan dukungan keluarga, interaksi sosial aktifitas fisik dan keaktifan lansia.<sup>9,10</sup> Peneliti lain menyatakan faktor lain adalah imobilitas, mudah jatuh, kognitif, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa.<sup>11,12</sup> Faktor lain yang juga berhubungan dengan tingkat kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari (ADL) adalah depresi, fungsi mental, faktor ekonomi, keagamaan, psikologis, kondisi sosial penyakit kronis, skor Mini-Mental State Examination (MMSE), riwayat pengobatan, status gizi, faktor lingkungan, dan pengetahuan<sup>13,14,15,16,17,18</sup>.

Di Sumatera Barat, faktor-faktor seperti kondisi kesehatan yang buruk, kurangnya akses ke layanan kesehatan, serta dukungan sosial yang terbatas berkontribusi terhadap rendahnya tingkat kemandirian lansia di daerah ini. Oleh karena itu, penting untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam ADL di Sumatera Barat agar dapat merumuskan kebijakan dan program intervensi yang efektif yang dibutuhkan lansia agar kualitas hidup lansia meningkat.<sup>2</sup>

Pengkajian tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau ADL (*Activity of Daily Living*) penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan lanjut usia dalam rangka menetapkan level bantuan bagi lansia dan perencanaan perawatan jangka panjang. Tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada penelitian ini dinilai menggunakan instrumen Index-KATZ. Tujuan penelitian untuk menganalisis tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *Activity-Daily-Living* dan hubungannya

dengan 7 faktor terkait yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dahulu, penghasilan, pasangan hidup, penyakit kronis

### METODE PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian adalah ilmu kesehatan masyarakat. Tempat penelitian dilakukan di Kecamatan-Tigo-Nagari Kabupaten-Pasaman Provinsi Sumatera Barat. Penelitian ini dilaksanakan sejak bulan Agustus 2023 sampai Januari 2024. Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan desain *cross-sectional* menggunakan data primer. Populasi penelitian adalah semua lansia yang berumur 60 tahun keatas yang tinggal di kecamatan ini tahun 2023 sebanyak 1.851 lansia. Sampel penelitian adalah lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, sebanyak 105 lansia. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Index-KAZT*. Analisis data univariat dan bivariat menggunakan Uji *Chi-square* dan diolah menggunakan komputerisasi program SPSS versi IBM-26.0.

### HASIL PENELITIAN

#### Karakteristik Lansia

Data karakteristik 105 lansia yang menjadi responden dalam penelitian ini dapat dilihat dari tabel 1 dibawah ini:

**Tabel 1. Karakteristik Lansia di Kecamatan-Tigo-Nagari Kabupaten-Pasaman (n=105)**

Karakteristik		f	%
<b>Usia</b> Mean ± Std. Dev Min-Maks	Lansia Muda (60-69 tahun)	58	55,2
	Lansia Madya (70-79 tahun)	34	32,4
	Lansia Tua (>80 tahun)	13	12,4
69.95 ± 6.994 60-90			
<b>Jenis Kelamin</b>	Laki-laki	44	41,9
	Perempuan	61	58,1
<b>Pendidikan</b>	Tinggi (Perguruan Tinggi)	2	1,9
	Menengah (SMP- SMU)	13	12,4
	Rendah (SD)	90	85,7
<b>Pekerjaan Dahulu</b>	Ada Bekerja (PNS, Swasta, Jualan/bertani)	17	16,2
	Tidak bekerja	88	83,8
<b>Penghasilan (Yang Menanggung Biaya Hidup)</b>	Ada (Keluarga, Pensiun)	85	81,0
	Tidak ada	20	19,0
<b>Pasangan Hidup (Suami/Istri)</b>	Ada	78	74,3
	Tidak Ada	27	25,7
<b>Penyakit Kronis (Komorbid)</b>	Sedikit (<2 Penyakit)	60	57,1
	Banyak	45	42,9

Tingkat Kemandirian	( $\geq 2$ Penyakit)		
	Mandiri	79	75.2
	Ketergantungan	26	24.8

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui karakteristik 105 lansia yang tinggal di Provinsi-Sumatera-Barat sebagai berikut: Rata-rata lansia berusia 69.9 tahun dengan usia termuda 60 tahun dan tertua 90 tahun. Mayoritas lansia berusia 60-69 tahun (lansia muda) sebanyak 58 orang (55.2%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 61 orang (58.1%), dan berpendidikan rendah (SD) sebanyak 90 orang (85.7%). Mayoritas lansia dahulu tidak bekerja sebanyak 88 orang (83.8%), dan ada yang menanggung biaya hidup lansia (ada penghasilan) sebanyak 85 orang (81.0%). Mayoritas lansia memiliki penyakit kronis sedikit ( $<2$  Penyakit) sebanyak 60 orang (57.1%) dan memiliki pasangan hidup (suami/isteri) sebanyak 78 orang (74.3%). Mayoritas Tingkat Kemandirian lansia berada pada tingkat Mandiri 79 orang (75.2%).

Jenis penyakit kronis yang ditemukan pada lansia di Provinsi-Sumatera-Barat sebagai berikut:

**Tabel 2. Penyakit Kronis Yang Ditemukan pada Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Penyakit Kronis	<i>f</i>	(%)
Hipertensi	63	60.0
Artritis (sakit sendi)	63	60.0
DM	7	6.7
Jantung	6	5.7
Asma	5	4.8
Ginjal Kronis	3	2.9
Dll (Katarak, Obesitas, sesak nafas, buta, tuli )	7	6.7

Catatan: ada lansia yang memiliki lebih dari 1 Penyakit Kronis

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui tiga penyakit terbanyak pada lansia yang tinggal di Kecamatan-Tigo-Nagari, Kabupaten-Pasaman, Provinsi-Sumatera-Barat sebagai berikut: Hipertensi 60%, Artritis 60% dan Diabetes Melitus 7%.

**Analisis Hubungan Usia dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Hubungan dapat dilihat dari tabel 3 dibawah ini:

**Tabel 3. Hubungan Usia dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Usia	Tingkat Kemandirian		Total (%)	<i>p-value</i>
	Ketergantungan (%)	Mandiri (%)		
Lansia Madya – Tua (70 tahun keatas)	15 57.7%	32 40.5%	47 44.8%	0.193 ( $> 0.05$ )
Lansia Muda (60-69 tahun)	11 42.3%	47 59.5%	58 55.2%	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui: Mayoritas lansia mandiri berusia 60-69 tahun (lansia muda) sebanyak 47 orang (59.5%). Sedangkan lansia mandiri yang berusia 70 tahun ke atas, ada 32 orang (40.5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0.193 (>0.05)$ , artinya: tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kemandirian lansia

**Analisis Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Hubungan dapat dilihat dari tabel 4 dibawah ini:

**Tabel 4. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Jenis Kelamin	Tingkat Kemandirian		Total (%)	$p\text{-value}$
	Ketergantungan (%)	Mandiri (%)		
Laki-laki	12 46.2%	32 40.5%	44 41.9%	0.782 (> 0.05)
Perempuan	14 53.8%	47 59.5%	61 58.1%	

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui Mayoritas lansia mandiri berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 orang (59.5%). Sedangkan lansia mandiri yang berjenis kelamin laki-laki, ada 32 orang (40.5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0.782 (>0.05)$ , artinya: Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kemandirian lansia.

**Analisis Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat**

Hubungan dapat dilihat dari tabel 5 dibawah ini:

**Tabel 5. Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Pendidikan	Tingkat Kemandirian		Total (%)	$p\text{-value}$
	Ketergantungan (%)	Mandiri (%)		
Rendah (SD)	24 92.3%	66 83.5%	90 85.7%	0.348 (> 0.05)
Menengah-Tinggi (SMP, SMA, PT)	2 7.7%	13 16.5%	15 14.3%	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui Mayoritas lansia mandiri berpendidikan rendah (SD) sebanyak 66 orang (83.5%). Sedangkan lansia mandiri yang berpendidikan Menengah-Tinggi, ada 13 orang (16.5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0.348 (>0.05)$ , artinya: Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kemandirian lansia.

**Analisis Hubungan Pekerjaan Dahulu dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Hubungan dapat dilihat dari tabel 6 dibawah ini:

**Tabel 6. Hubungan Pekerjaan Dahulu dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Pekerjaan Dahulu	Tingkat Kemandirian		Total (%)	$p\text{-value}$
	Ketergantungan (%)	Mandiri (%)		
Tidak Ada	22 84.6%	66 83.5%	88 83.8%	1.000 ( $>0.05$ )
Ada	4 15.4%	13 16.5%	17 16.2%	

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui Mayoritas lansia mandiri yang dahulu tidak bekerja sebanyak 66 orang (83.5%). Sedangkan lansia mandiri yang dahulu bekerja ada 13 orang (16.5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 1.000 (>0.05)$ , artinya: Tidak ada hubungan yang signifikan antara dahulu lansia bekerja (pekerjaan dahulu) dengan tingkat kemandirian lansia.

**Analisis Hubungan Yang Menanggung Biaya Hidup (Penghasilan) dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Hubungan dapat dilihat dari tabel 7 dibawah ini:

**Tabel 7. Hubungan Penghasilan (Yang Menanggung Biaya Hidup) dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Penghasilan (Yang Menanggung Biaya Hidup)	Tingkat Kemandirian		Total (%)	$p\text{-value}$
	Ketergantungan (%)	Mandiri (%)		
Tidak Ada	11 42.3%	9 11.4%	20 19.0%	0.001 ( $< 0.05$ )
Ada	15 57.7%	70 88.6%	85 81.0%	

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui Mayoritas lansia mandiri Ada Penghasilan (ada Yang Menanggung Biaya Hidup) sebanyak 70 orang (88.6%). Sedangkan lansia mandiri yang tidak ada Yang Menanggung Biaya Hidup (Tidak ada Penghasilan) ada 9 orang (11.4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0.001 (<0.05)$ , artinya: Ada hubungan yang signifikan antara penghasilan (ada yang menanggung biaya hidup) dengan tingkat kemandirian lansia.

Besar kekuatan hubungan penghasilan dengan tingkat kemandirian lansia ditentukan dengan nilai Odds Ratio (OR). Hasil uji statistik diperoleh nilai OR=5.704, dengan 95%CI = 2.011-16.179 artinya lansia yang ada penghasilan dibanding lansia yang tidak ada penghasilan mempunyai peluang 5.704 kali untuk meningkatkan kemandirian lansia atau menjadikan lansia lebih mandiri.

**Analisis Hubungan Pasangan Hidup (Suami/Isteri) dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Hubungan dapat dilihat dari tabel 8 dibawah ini:

**Tabel 8. Hubungan Pasangan Hidup (Suami/Isteri) dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Pasangan Hidup (Suami/Isteri)	Tingkat Kemandirian		Total (%)	<i>p-value</i>
	Ketergantungan (%)	Mandiri (%)		
Tidak Ada	10 38.5%	17 21.5%	27 25.7%	0.145 (> 0.05)
Ada	16 61.5%	62 78.5%	78 74.3%	

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui Mayoritas lansia mandiri ada pasangan hidup (Suami/Isteri) sebanyak 62 orang (78.5%). Sedangkan lansia mandiri yang tidak ada pasangan hidup (Suami/Isteri) ada 17 orang (21.5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0.145 (>0.05), artinya: Tidak ada hubungan yang signifikan antara ada Pasangan Hidup (Suami/Isteri) dengan tingkat kemandirian lansia.

**Analisis Hubungan Penyakit Kronis dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Hubungan dapat dilihat dari tabel 9 dibawah ini:

**Tabel 9. Hubungan Penyakit Kronis dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Penyakit Kronis	Tingkat Kemandirian		Total (%)	<i>p-value</i>
	Ketergantungan (%)	Mandiri (%)		
Banyak ( $\geq 2$ Penyakit)	12 46.2%	33 41.8%	45 42.9%	0.870 (> 0.05)
Sedikit (<2 Penyakit)	14 53.8%	46 58.2%	60 57.1%	

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui Mayoritas lansia mandiri yang memiliki Penyakit Kronis sedikit (<2 Penyakit) ada sebanyak 46 orang (58.2%). Sedangkan lansia mandiri yang memiliki Penyakit Kronis banyak ( $\geq 2$  Penyakit) ada 33 orang (41.8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0.870 (>0.05), artinya: Tidak

ada hubungan yang signifikan antara Penyakit Kronis dengan tingkat kemandirian lansia.

## **PEMBAHASAN**

### **Pembahasan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Memenuhi *Activities Daily Living* Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil penelitian, dari 105 lansia, mayoritas tingkat kemandirian lansia dalam memenuhi *Activities Daily Living* di Kecamatan-Tigo-Nagari Kabupaten-Pasaman, Provinsi-Sumatera-Barat adalah mandiri yaitu sebanyak 79 orang (75,2%).

Sejalan dengan penelitian Riza tahun 2018 mengenai Tinjauan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam *Activities Daily Living* (ADL) di Gampong Lambhuk Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh diperoleh hasil penelitian bahwa paling banyak adalah mandiri yaitu (50%) dan juga penelitian Firdaus tahun 2020 tentang Hubungan Dukungan Caregiver dengan Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda didapatkan paling banyak lansia mandiri yaitu (53,4%).<sup>13,19</sup>

Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Kecamatan-Tigo-Nagari Kabupaten-Pasaman, Provinsi-Sumatera-Barat dalam melakukan *Activities Daily Living*, dalam tingkat mandiri, hal ini disebabkan karena lansia tersebut masih bisa melakukan aktivitas secara baik sendiri atau tanpa pertolongan keluarga, seperti diketahui bahwa 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. Kesehatan lansia perlu mendapat perhatian khusus dengan tetap memelihara dan meningkatkan agar selama mungkin bisa hidup secara produktif sesuai kemampuannya.<sup>13</sup>

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar lansia berada pada kategori mandiri, hal ini disebabkan oleh sebagian besar mereka berada pada kondisi kesehatan baik. Dengan kondisi yang sehat mereka dapat melakukan aktivitas apa saja tanpa meminta bantuan orang lain, atau sesedikit mungkin tergantung kepada orang lain. Sedangkan lansia yang tidak mandiri, mereka tidak dapat melakukan aktivitas sendiri, mereka harus dibantu bahkan sama sekali tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari. Lansia yang tidak mandiri karena kondisi fisik yang sudah menurun karena proses penuaan, dan adanya penyakit yang diderita, menyebabkan lansia memerlukan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas.

### **Pembahasan Hubungan Usia dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui Mayoritas lansia mandiri berusia 60-69 tahun (lansia muda) sebanyak 47 orang (59.5%). Sedangkan lansia mandiri yang berusia 70 tahun ke atas, ada 32 orang (40.5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value = 0.193 (>0.05), artinya: tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kemandirian lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Haryati O dkk (2022) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan

kemandirian lansia di PTSW Budi Muliya 1 Cipayung dengan nilai  $p\text{-value}=0.383$  ( $p > 0,05$ ).<sup>20</sup>

Berbeda dengan penelitian Purnanto dkk (2018) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat kemandirian lansia di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus dengan  $p\text{-value}=0.000$  ( $p < 0,05$ ). Begitu juga dengan penelitian Rohaedi et.al, (2016); Herman et.al, (2018); Hurek et.al, (2019) yang menyatakan ada hubungan usia dengan tingkat kemandirian lansia.<sup>9,11,17,21</sup>

Bertambahnya usia sering diiringi dengan penurunan kemampuan fisik dan mental yang memengaruhi kemandirian lansia. Lansia yang lebih tua cenderung memerlukan lebih banyak bantuan dalam ADL karena penurunan fungsi tubuh, termasuk kekuatan otot dan kognisi. Studi menunjukkan bahwa lansia yang berusia lebih dari 70 tahun memiliki tingkat ketergantungan yang lebih tinggi daripada lansia yang lebih muda.<sup>22</sup>

Lansia di Kecamatan-Tigo-Nagari, Kabupaten-Pasaman, Provinsi-Sumatera-Barat adalah lansia muda (60-69 tahun) banyak yang mandiri dari pada yang ketergantungan. Sedangkan lansia menengah dan tua ( $\geq 70$  tahun) banyak juga yang mandiri dari pada yang ketergantungan. Asumsi peneliti hal ini berhubungan dengan masalah kesehatan lansia serta perilaku kesehatan yang dilakukan dulu dalam menjaga kesehatannya, sehingga walaupun lansia masih dalam kategori muda bila memiliki masalah kesehatan dapat mempengaruhi aktivitas hidup sehari – hari dibandingkan dengan lansia tua (berusia panjang), namun tidak memiliki masalah kesehatan (dalam kondisi yang sehat) tentu bisa terus mandiri.

### **Pembahasan Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat**

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui Mayoritas lansia mandiri berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 orang (59.5%). Sedangkan lansia mandiri yang berjenis kelamin laki-laki, ada 32 orang (40.5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0.782$  ( $>0.05$ ), artinya: Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kemandirian lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Haryati O dkk (2022) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kemandirian lansia di PTSW Budi Muliya 1 Cipayung dengan nilai  $p\text{-value}=0.525$  ( $p > 0,05$ ).<sup>20</sup> Serta sejalan juga dengan penelitian Purnanto dkk (2018) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan tingkat kemandirian lansia di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus dengan  $p\text{-value}=0.241$  ( $p > 0,05$ ).<sup>21</sup> Sama juga dengan penelitian Suardana (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan tingkat kemandirian lansia di Banjar Den Yeh Bali dengan  $p\text{-value}=0.077$  ( $p > 0,05$ ).<sup>23</sup>

Ada pakar yang menyatakan lansia laki-laki memiliki tingkat ketergantungan lebih besar dibandingkan wanita, dan ini akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Kebanyakan lansia laki-laki yang tidak mandiri terjadi karena lansia laki-laki tidak terbiasa dengan pekerjaan rumah. Hal ini dipengaruhi oleh tradisi daerah setempat, dimana laki-laki hanya bertugas mencari uang sedangkan untuk pekerjaan yang menyangkut mengurus rumah dan

keluarga adalah tanggung jawab istri sebagai ibu rumah tangga. Pakar lain menyatakan ketergantungan lebih memungkinkan terjadi pada perempuan karena pola asuh sejak dini dimana pada anak laki-laki diberikan kesempatan untuk berubah dan beraktivitas lebih banyak dibandingkan perempuan, sehingga laki-laki cenderung lebih mandiri sesuai dengan pertumbuhannya dan ini dapat berdampak pada masa lansianya.<sup>23</sup>

Lansia di Kecamatan-Tigo-Nagari, Kabupaten-Pasaman, Provinsi-Sumatera-Barat perempuan lebih banyak yang mandiri dari pada tidak mandiri, begitu juga dengan laki-laki. lebih banyak yang mandiri dari pada tidak mandiri. Asumsi peneliti jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan tingkat kemandirian pada lansia di Kecamatan-Tigo-Nagari, Kabupaten-Pasaman karena lansia laki-laki dan perempuan sama-sama banyak yang masih lansia muda dan sama-sama memiliki penyakit kronis yang sedikit, sehingga tingkat ketergantungan antara lansia laki-laki dan perempuan sama-sama rendah.

### **Pembahasan Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kemandirian Lansia di Di Provinsi-Sumatera-Barat**

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui Mayoritas lansia mandiri berpendidikan rendah (SD) sebanyak 66 orang (83.5%). Sedangkan lansia mandiri yang berpendidikan menengah-tinggi, ada 13 orang (16.5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0.348 (>0.05)$ , artinya: Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kemandirian lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Haryati O dkk (2022) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kemandirian lansia di PTSW Budi Muliya 1 Cipayung dengan nilai  $p\text{-value}=1.000 (p > 0,05)$ . Serta sejalan juga dengan penelitian Purnanto dkk (2018) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan tingkat kemandirian lansia di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus dengan  $p\text{-value}=0.313 (p > 0,05)$ .<sup>20,21</sup>

Berbeda dengan penelitian Suardana (2013) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan tingkat kemandirian lansia di Banjar Den Yeh Bali dengan  $p\text{-value}=0.001 (p<0,05)$ . Begitu juga dengan penelitian Firiana (2019) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan tingkat kemandirian lansia di di tiga panti wredha yaitu PSTW Budi Pertiwi Bandung, PSTW Senjarawi Bandung, dan Panti Rehabilitasi Lansia Garut dengan  $p\text{-value}=0.001 (p<0,05)$ .

Pendidikan merupakan salah satu unsur penting untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mencapai kehidupan yang lebih baik. Dengan pendidikan yang semakin tinggi dapat menghasilkan keadaan sosioekonomi makin baik dan kemandirian yang semakin baik. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat.<sup>24</sup>

Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-harinya secara mandiri atau tergantung dengan orang lain. Seseorang yang berpendidikan tinggi mengetahui manfaat dari melakukan aktivitas secara mandiri seperti mencegah penyakit, melatih fisik agar tetap bugar, merangsang otak untuk

tetap berpikir, melatih untuk tetap bersosialisasi dengan orang lain, sehingga kesehatan fisik, mental, dan sosial tetap optimal.<sup>25</sup>

Lansia di Kecamatan-Tigo-Nagari, Kabupaten-Pasaman, Provinsi-Sumatera-Barat banyak yang berpendidikan rendah (SD) tapi mandiri begitu juga banyak lansia berpendidikan menengah tinggi (SMP, SMA, PT) juga mandiri, sehingga asumsi peneliti tidak ada hubungan pendidikan dengan tingkat kemandirian pada lansia di daerah ini karena mayoritas lansia kondisi kesehatannya baik (sedikit memiliki penyakit kronis) tidak ada kendala untuk beraktivitas baik bagi lansia yang berpendidikan rendah maupun berpendidikan tinggi.

### **Pembahasan Hubungan Pekerjaan Dahulu dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui Mayoritas lansia mandiri yang dahulu tidak bekerja sebanyak 66 orang (83.5%). Sedangkan lansia mandiri yang dahulu bekerja ada 13 orang (16.5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 1.000$  ( $>0.05$ ), artinya: Tidak ada hubungan yang signifikan antara dahulu lansia bekerja (pekerjaan dahulu) dengan tingkat kemandirian lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Haryati O dkk (2022) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dahulu dengan kemandirian lansia di PTSW Budi Muliya 1 Cipayung dengan nilai  $p\text{-value}=1.000$  ( $p > 0,05$ ).<sup>20</sup> Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Purnanto dkk (2018) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan tingkat kemandirian lansia di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus dengan  $p\text{-value}=0.013$  ( $p < 0,05$ ).<sup>21</sup>

Seseorang yang selalu bekerja maka faktor kemandiriannya lebih tinggi. Dengan bekerja aktivitas lansia dalam mempertahankan kekuatan otot tetap terjaga sehingga kemandirian lansia pun terjaga. Mempertahankan gerakan otot dan aktivitas pada lansia adalah penting agar tidak terjadi kelemahan otot pada lansia yang akan mempercepat lansia mengalami ketergantungan kemandirian.<sup>26</sup>

Mayoritas lansia mandiri di Kecamatan-Tigo-Nagari, Kabupaten-Pasaman dahulunya tidak bekerja. Tapi juga ada lansia yang mandiri yang dulunya bekerja sebagai PNS, bertani, berjualan dan sebagainya. Tidak ada hubungan dahulu lansia bekerja atau tidak dengan tingkat kemandirian lansia saat ini karena walaupun lansia tidak bekerja dahulu maupun sekarang, saat ini tidak ada kendala lansia untuk beraktivitas karena mayoritas kesehatan lansia baik (sedikit memiliki penyakit kronis).

### **Pembahasan Hubungan Penghasilan (Yang Menanggung Biaya Hidup) dengan Tingkat Kemandirian Lansia di Provinsi-Sumatera-Barat,**

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui Mayoritas lansia adalah lansia mandiri yang memiliki penghasilan sebanyak 70 orang (88.6%). Sedangkan lansia mandiri yang tidak ada penghasilan) ada 9 orang (11.4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0.001$  ( $<0.05$ ), artinya: Ada hubungan yang signifikan antara penghasilan (ada yang menanggung biaya hidup) dengan tingkat kemandirian lansia. Besar kekuatan hubungan dinilai dengan OR. Dari uji statistik didapatkan nilai  $OR=5.704$  dengan  $95\%CI = 2.011-16.179$  artinya lansia yang ada penghasilan dibanding lansia yang tidak ada penghasilan mempunyai peluang

5.704 kali untuk meningkatkan kemandirian lansia atau menjadikan lansia lebih mandiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hurek et.al, (2019), Amy et. al (2017), dan Risfi S. (2019) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara penghasilan (status ekonomi) dan tingkat kemandirian lansia<sup>9,12,15</sup>

Berbeda dengan penelitian Suardana (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara penghasilan (status ekonomi) dan tingkat kemandirian lansia di Banjar Den Yeh Bali dengan  $p\text{-value}=0.723$  ( $p>0,05$ ). Juga sama dengan penelitian Tengah, W. K. L. (2016) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara penghasilan (kondisi ekonomi) dan tingkat kemandirian lansia di Puskesmas Wates dengan  $p\text{-value}=0.561$  ( $p>0,05$ ).<sup>23,29</sup>

Lansia yang berpenghasilan atau ada ada yang menanggung biaya hidup disebut juga lansia yang mandiri dalam ekonomi artinya lansia mampu dalam memenuhi kebutuhan ekonomi di kehidupan sehari-hari dengan tidak bergantung pada orang lain. Selain itu kemandirian ekonomi dapat terlihat pada bagaimana lansia bersikap dalam mengatur, memenuhi, dan tidak tergantung pada kehendak orang lain dalam kegiatan yang ditujukan untuk mendapatkan barang dan jasa yang menjadi kebutuhannya. Lansia yang tanggungan biaya hidup dari keluarga dalam pemenuhan finansial, berdampak pada kemandirian dalam memenuhi ADL secara mandiri.<sup>27,28</sup>

Di Kecamatan-Tigo-Nagari, Kabupaten-Pasaman, Provinsi-Sumatera-Barat mayoritas lansia nya mandiri dan berpenghasilan (ada yang menanggung biaya hidup). Ada hubungan penghasilan dengan tingkat kemandirian lansia. Besar pengaruh penghasilan terhadap tingkat kemandirian lansia (lansia mandiri) di kecamatan ini adalah kira-kira lima kali dibandingkan pengaruh bila lansia tidak berpenghasilan.

### **Pembahasan Hubungan Pasangan Hidup (Suami/Isteri) dengan Tingkat Kemandirian Lansia di Provinsi-Sumatera-Barat.**

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui Mayoritas lansia mandiri memiliki pasangan hidup (suami/isteri) sebanyak 62 orang (78.5%). Sedangkan lansia mandiri yang tidak ada pasangan hidup (suami/isteri) ada 17 orang (21.5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0.145$  ( $>0.05$ ), artinya: Tidak ada hubungan yang signifikan antara ada pasangan hidup (suami/isteri) dengan tingkat kemandirian lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Haryati O dkk (2022) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara memiliki pasangan hidup (status menikah) dengan kemandirian lansia di PTSW Budi Muliya 1 Cipayung dengan nilai  $p\text{-value}=0.914$  ( $p > 0,05$ ).<sup>20</sup>

Berbeda dengan penelitian Suardana (2013) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara memiliki pasangan (status perkawinan) dengan tingkat kemandirian lansia di Banjar Den Yeh Bali dengan  $p\text{-value}=0.013$  ( $p<0,05$ ). Sama dengan penelitian Fitriana (2019) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara memiliki pasangan (status marital) dan tingkat kemandirian lansia di tiga panti wredha yaitu PSTW Budi Pertiwi Bandung, PSTW Senjarawi Bandung, dan Panti Rehabilitasi Lansia Garut dengan  $p\text{-value}=0.000$  ( $p<0,05$ ).<sup>23,25</sup>

Memiliki pasangan akan berpengaruh terhadap kemandirian lansia. Sebagaimana disampaikan oleh Firdaus & Rahman bahwa kemandirian juga berhubungan dengan status pernikahan (pasangan). Hal tersebut dapat mempengaruhi kemandirian karena adanya seseorang yang memotivasi lansia dalam melakukan aktivitas sehari – hari.<sup>19</sup> Penelitian Nurkhasanah dkk pada tahun 2022 menemukan bahwa semakin tinggi pasangan cerai mati maka semakin tinggi pula tingkat ketergantungan lansia.<sup>25</sup>

Lansia di Kecamatan-Tigo-Nagari, Kabupaten-Pasaman, Provinsi-Sumatera-Barat mayoritas adalah lansia mandiri yang memiliki pasangan. Ada juga lansia mandiri yang tidak memiliki pasangan atau berstatus lajang. Lansia yang berstatus lajang cenderung tidak mandiri karena mereka tidak memiliki seseorang untuk mendorong mereka untuk mengambil bagian dalam kegiatan sehari-hari. Lansia yang tidak memiliki pasangan dapat berisiko mengabaikan kebutuhan dasar mereka karena mereka tidak memiliki seseorang untuk mendorong atau membantu mereka sehingga mereka akan lebih mudah mengalami penurunan fungsi fisik dan kognitif sehingga akan cenderung memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi pada usia tua.

## **Pembahasan Hubungan Penyakit Kronis dengan Tingkat Kemandirian Lansia di Provinsi-Sumatera-Barat**

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui Mayoritas lansia mandiri yang memiliki penyakit kronis sedikit (<2 penyakit) ada sebanyak 46 orang (58.2%). Sedangkan lansia mandiri yang memiliki penyakit kronis banyak ( $\geq 2$  penyakit) ada 33 orang (41.8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value = 0.870 ( $>0.05$ ), artinya: Tidak ada hubungan yang signifikan antara Penyakit Kronis dengan tingkat kemandirian lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Haryati O dkk (2022) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna kondisi kesehatan (penyakit kronis) dengan kemandirian lansia di PTSW Budi Muliya 1 Cipayung dengan nilai p-value=1.000 ( $p>0,05$ ).<sup>20</sup> Sama dengan penelitian Suardana (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara status kesehatan dengan tingkat kemandirian lansia di Banjar Den Yeh Bali dengan p-value=0.080 ( $p>0,05$ ).<sup>23</sup>

Berbeda dengan penelitian Hurek et al, (2019), Kodri et al (2016), Riza et.al (2018), Risfi S. (2019), Connoly, Deirdre et.al (2016) yang menyatakan ada hubungan antara status kesehatan atau penyakit kronis dengan tingkat kemandirian lansia. Hasil sebuah kajian literatur menyatakan dari 10 artikel hasil penelitian yang dianalisis, menunjukkan bahwa faktor dominan yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam melakukan *activity daily living* yaitu faktor kondisi kesehatan.<sup>9,10,13,15,18</sup>

Umumnya lansia yang memiliki tingkat kemandirian tinggi adalah mereka yang secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima. Lansia dengan status kesehatan yang baik dapat melakukan aktivitas fisik seperti mengurus keperluannya sendiri, bekerja dan melakukan kegiatan sosial. Proses penuaan menyebabkan menyebabkan lansia rentan terserang beberapa penyakit. Penyakit yang diderita menyebabkan aktivitas terganggu dan tidak mampu memenuhi

kebutuhannya sendiri. Sehingga, kondisi kesehatan yang buruk cenderung bergantung kepada orang lain<sup>30</sup>

Lansia di Kecamatan-Tigo-Nagari, Kabupaten-Pasaman, Provinsi-Sumatera-Barat memiliki penyakit kronis terbanyak hipertensi. Hipertensi sering disebut sebagai "Silent Killer" karena tidak menimbulkan gejala yang jelas pada penderitanya. Lansia relatif tidak memiliki keluhan karena penyakitnya, sehingga aktivitas lansia tidak terganggu dan lansia tetap mampu memenuhi kebutuhannya sendiri (mandiri).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul 'Analisis Hubungan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan *Activity-Daily-Living* (ADL) Dan Faktor-faktor Terkait Di Provinsi-Sumatera-Barat', didapat hasil sebagai berikut:

1. Tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *Activity-Daily-Living* (ADL) terbanyak adalah mandiri
2. Dari 7 faktor terkait: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan penghasilan, pasangan hidup dan penyakit kronis, yang berhubungan dengan tingkat kemandirian lansia hanya faktor penghasilan dengan  $p\text{-value}=0.001$ . Kekuatan hubungan dengan  $OR=5.704$
3. Faktor-faktor lain yang tidak berhubungan dengan kemandirian lansia sebagai berikut:
  - Tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kemandirian lansia dengan  $p\text{-value}=0.193$
  - Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kemandirian lansia dengan  $p\text{-value}=0.782$
  - Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kemandirian lansia dengan  $p\text{-value}=0.348$
  - Tidak ada hubungan antara pekerjaan dahulu dengan tingkat kemandirian lansia dengan  $p\text{-value}=1.000$
  - Tidak ada hubungan antara pasangan hidup dengan tingkat kemandirian lansia dengan  $p\text{-value}=0.145$
  - Tidak ada hubungan antara penyakit kronis dengan tingkat kemandirian lansia dengan  $p\text{-value}=0.870$

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Ageing and Health; 2020.
2. BPS Indonesia. Statistik Penduduk Lanjut Usia. 2022.
3. BPS Sumbar. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2022
4. *Health Policy Repository*, Laporan Provinsi Sumatera Barat Riskesdas 2018
5. Storeng, S. H., Sund, E. R., & Krokstad, S. Factors associated with basic and instrumental activities of daily living in elderly participants of a populationbased survey: the Nord-Trøndelag Health Study, Norway. *BMJ Open*. 2018.
6. Gaetner, B. Busch, M. A., Nave, C. S., & Fuchs, J. Limitations in activities of daily living in old age in Germany and the EU – Results from the European Health Interview Survey (EHIS) 2. *Journal of Health Monitoring*. 2019.

7. Wittenberg R, Hu B & Hancock R. Projections of Demand and Expenditure on Adult Social Care 2015 to 2040. Personal Social Services Research Unit (PSSRU). 2018.
8. Ningtiyas, I. F. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Dalam Activity Daily Living Pada Pasien Pasca Stroke Di Poliklinik Syaraf RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung* (Doctoral dissertation, Fakultas Kedokteran).
9. Hurek, Kidi RK, Setiaji B & Suginary. Determinan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Basic Activity Daily Living (BADL) di Wilayah Kerja Puskesmas Balauring Kec. Omesuri Kab. Lembata-NTT Tahun 2018. *Infokes : Info Kesehatan*. 2019. 9(1), 71-81.
10. Kodri & El Rahmayati. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia dalam Melakukan Aktivitas Sehari-hari. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 81-89.
11. Rohaedi S. Putri T S & Karimah, DA. Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily Living di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 2016. 2(1).
12. Amy dkk (2017). Hubungan Fungsi Kognitif Lansia dan Karakteristik Lansia dalam Memenuhi Aktivitas Sehari-hari. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 35-40.
13. Riza S, Desreza N & Asnawati. Tinjauan Tingkat Kemandirian Lansia dalam Activity Daily Living (ADL) di Gampong Lambhuk Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Jurnal Aceh Medika*. 2018. 2(1), 166-170.
14. Aisyiyah dkk (2017). Hubungan Antara Imobilitas dan Status Mental dengan Tingkat Kemandirian Lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kabupaten Depok Jawa Barat. *Jurnal Ilmu dan Budaya Khusus Fakultas Ilmu Kesehatan*, 40 (57), 6599-6608.
15. Risfi S. Kemandirian Pada Usia Lanjut. *Jurnal Al-Qalb*, Jilid 10, Nomor 2, Oktober 2019, hlm. 152-165.
16. Connolly, Deirdre dkk. (2016). Factor Associated With ADL/IADL Disability in Community Dwelling Older Adults in The Risk Longitudinal Study On Ageing (TILDA). *Disability and Rehabilitation*, 1-8.
17. Herman dkk. (2018). Determinant Activity Daily Living (ADL) Elderly Tresna Werdha Nursing Home (PSTW) Special Region Of Yogyakarta. *Jurnal Of Ultimate Public Health*, 2(1), 81-92.
18. Andriyani W, Sudirman dan Sri Mumpuni Yuniarsih SM. Literature Review: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living. *Nursing Sciences Journal*. 2020. 4(2) ; 65 – 80.
19. Firdaus M & Rahman FH. Hubungan Dukungan Caregiver dengan Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. *Borneo Student Research*. 2020. Vol 1, No 3
20. Haryati, O., Nurhalimah, N., Banon, E., & Rahmawati, I. (2022). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Adl (Activity Daily Living). *PROSIDING SEMNAS HILIRISASI HASIL PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT TAHUN 2022*, 129-139.



21. Purnanto, Tri N, Khosiah S. (2018), Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Activity Daily Living (Adl) Pada Lansia Di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *The Shine Cahaya*. 2018. 3(1); 47 – 53. DOI: <https://doi.org/10.35720/tscd3kep.v3i1.95>
22. Maryam, dkk. (2011). *Mengenal Lanjut Usia dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
23. Suardana IW, Ariesta Y. Karakteristik lansia dnegan kemandirian aktifitas sehari-hari. *J Gema Keperawatan*. 2013;6(1):77–86.
24. Rahman A, Munandar SA, Fitriani, Karlina Y & Yumriani. Pengertian Pendidikan, Ilmu Pendidikan Dan Unsur-Unsur Pendidikan. *Al Urwatul Wutsqa: Kajian Pendidikan Islam 2022*. 2(1)
25. Fitriana LA, Ufamy N, Anggadiredja K, Setiawan S & Adnyana I K. Hubungan Tingkat Kemandirian (Basic dan Instrumental Activities of Daily Living) dengan Pendidikan, Status Marital, dan Demensia pada Lansia di Panti Wredha. *Jurnal Kesehatan Indonesia*. 2019. 5(2), 117–183.
26. Yuniawati RA. Pemberdayaan Perempuan Dalam Membangun Kemandirian Ekonomi. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. 2021. 5(1) ; 169.
27. Indrayani & Ronoatmojo S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017“, *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2018. 9(1), pp. 69–78.
29. Ada YR. Gambaran Kemandirian Ekonomi Pada Lansia Overview of Economic Independence in the Elderly“, *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*. 2019. 7(2).
30. Tengah, W. K. L. (2016). Faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. *Jurnal Keperawatan*, 12(1).
31. Nurkhasanah S, Wirakhmi IN, Khasanah S. Hubungan Derajat
32. Hipertensi dan Status Pernikahan terhadap Tingkat Kemandirian Lansia dalam Melakukan Aktifitas Harian di Puskesmas Kutasari Kabupaten Purbalingga. *Semin Nas Penelit dan Pengabdi Kpd Masyarakat*. 2022;267–72.