

**HUBUNGAN ANTARA USIA, JENIS KELAMIN, PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN
DENGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) PADA LANSIA
DI PUSKESMAS GRIBIG KABUPATEN KUDUS**

Oleh;

Nurulistyawan Tri Purnanto¹⁾, Siti Khosiah²⁾

¹⁾ Staf Pengajar STIKES An Nur Purwowodadi, email; nurulistyawan.tp@gmail.com

²⁾ Perawat Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus, email; ocik.perawat82@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Peningkatan pertumbuhan lansia diseluruh belahan dunia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Jumlah lansia diperkirakan akan meningkat menjadi 28,8 juta pada tahun 2020. Hal ini dibutuhkan kemandirian lansia agar mampu tetap produktif diusia senja. Semakin baik tingkat kemandirian lansia diharapkan mampu untuk meningkatkan status kesehatan lansia. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara Usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan lansia terhadap tingkat kemandirian lansia.

Metode: Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif dengan metode korelasional dan pendekatan cross sectional. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 43 responden yang akan dianalisa dengan menggunakan *pearson product moment*.

Hasil: Berdasarkan analisa diketahui bahwa terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kemandirian lansia (p-value 0,000), dan terdapat hubungan negatif antara pekerjaan dengan kemandirian lansia (p-value 0,013). Jenis kelamin dan pendidikan responden tidak memiliki hubungan dengan kemandirian lansia dengan p-value masing-masing sebesar 0,241 dan 0,313.

Kesimpulan: hanya usia dan pekerjaan yang memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kemandirian lansia.

Kata Kunci: Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan Lansia, ADL, Posyandu

PENDAHULUAN

Lansia didefinisikan sebagai seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun, sedangkan *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan lansia adalah sebagai sekelompok penduduk yang berusia 65 tahun ke atas (WHO, 2012; Depkes RI, 2014). Peningkatan usia ini akan menjadikan seseorang mengalami berbagai masalah dalam kehidupannya seperti masalah penurunan fisik, psikologis serta sosial ekonomi (Maryam DKK., 2011).

Pertumbuhan lansia di dunia pada tahun 2010 sebesar 23,9 juta (9,77%), sedangkan pada tahun 2020 pertumbuhan lansia diprediksi akan meningkat menjadi 28,8 juta (11,34%) (WHO, 2012). Angka ini akan meningkat 2 kali lipat pada tahun 2025 yaitu sekitar 828 juta jiwa dari total penduduk dunia (WHO, 2012). Di kawasan Asia, jumlah lansia diperkirakan 142 juta orang dan akan meningkat 3 kali lipat di tahun 2050 (WHO, 2012). Beberapa Negara di ASIA seperti Thailand, jumlah lansia mengalami kenaikan sebanyak 16%, sedangkan di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 melaporkan bahwa jumlah lansia di Indonesia mengalami kenaikan sebesar 7% dari total keseluruhan jumlah penduduk di tahun 2012 (Riskesdas, 2013).

Provinsi Jawa Tengah, pertumbuhan lansia pada tahun 2012 dilaporkan meningkat menjadi 10,34%. Data ini menjadikan Jawa Tengah menjadi daerah kedua dengan populasi lansia tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 2013). Peningkatan jumlah lansia ini membuktikan bahwa harapan hidup lansia menjadi lebih meningkat sehingga dibutuhkan kesehatan lansia yang optimal.

Hasil survei badan kesehatan menunjukkan, sebanyak 80% lansia telah mengalami ketergantungan dalam beraktivitas (keterbatasan gerak) sebagai akibat adanya penurunan fungsi sel (Makhfudli, 2011). Oleh karena itu dibutuhkan penanganan dan pemeriksaan secara dini sehingga dapat dilakukan pencegahan dan promosi kesehatan pada lansia melalui program pemerintah (Jatmiko, 2011). Salah satu pendekatan yang dilakukan adalah melalui penilaian *Activity Daily Living* melalui Indeks KATZ (Nugroho, 2004).

Indeks KATZ merupakan sebuah instrument sederhana yang digunakan untuk menilai kemampuan fungsional AKS (Aktivitas Kehidupan Sehari-hari) seperti *bathing* (mandi), *dressing* (berpakaian), *toileting* (pergi ke toilet), *transferring* (berpindah), *continence* (mengontrol BAB dan BAK), *feeding* (bantuan makan) (Nugroho, 2004; Siti, 2005; Martono, 2009).

Hasil studi literature ditemukan bahwa penelitian sebelumnya hanya terfokus pada pengetahuan perawat, pendidikan kesehatan tentang ADL dan pengetahuan tentang Indeks KATZ serta dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan lansia (Setyaningsih, 2010; Iskandar, 2013). Padahal kemandirian lansia juga harus dinilai dari faktor lain seperti karakteristik lansia meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan lansia itu sendiri untuk melihat pengaruhnya terhadap kemandirian lansia.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1; Korelasi antar variabel

		Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Kemandirian
Usia	Pearson Correlation	1				
	Sig. (2-tailed)					
	N	43				
Jenis Kelamin	Pearson Correlation	-.155	1			
	Sig. (2-tailed)	.322				
	N	43	43			
Pendidikan	Pearson Correlation	-.440**	.066	1		
	Sig. (2-tailed)	.003	.674			
	N	43	43	43		
Pekerjaan	Pearson Correlation	-.199	.151	-.124	1	
	Sig. (2-tailed)	.202	.334	.430		
	N	43	43	43	43	
Kemandirian	Pearson Correlation	.644**	-.183	-.158	-.375*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.241	.313	.013	
	N	43	43	43	43	43

Berdasarkan data tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan lansia terhadap tingkat kemandirian lansia.

METODE

Penelitian ini berjenis Kuantitatif dengan metode korelasi dan menggunakan pendekatan retrospektif (Notoadmojo, 2010). Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 43 responden yang akan dianalisa dengan menggunakan *pearson product moment*.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Antara Usia Dengan Tingkat Kemandirian Lansia

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif antara usia responden dengan kemandirian lansia. Hal ini menunjukkan bahwa usia sangat mempengaruhi tingkat kemandirian lansia. Peningkatan usia akan diikuti dengan kelemahan fungsi tubuh baik fisik maupun psikologi sehingga dapat berpengaruh dengan kemampuan lansia dalam kemandiannya (Maryam, 2011).

Secara teori, tahapan perkembangan usia seseorang merupakan tahapan dimana seseorang mengalami kemunduran baik secara fisik maupun psikologis seiring dengan bertambahnya usia (Maryam, 2011). Hal ini disebabkan karena secara fisik lansia mengalami tahapan penurunan organ-organ tubuh, sel imun maupun secara psikologis yang membuat lansia sering mengalami kecemasan, penurunan daya ingat, yang akan dapat berdampak pada masalah kesehatan (Potter dan Perry, 2005; Maryam, 2011).

Ditinjau dari segi kemandirian lansia, semakin tinggi usia seseorang maka akan semakin menurun kemampuan fisiknya dalam memenuhi kebutuhannya sehingga lansia akan

mengalami ketergantungan dan membutuhkan bantuan orang lain dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

Hal ini sesuai dengan penelitian Makhfudi (2011) yang menyebutkan bahwa 80% dari lansia akan mengalami ketergantungan seiring dengan bertambahnya usia termasuk dalam pemenuhan *aktivitas daily living*. Jadi dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin bertambah tingkat usia seseorang akan berdampak pada kemampuan individu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari sehingga dibutuhkan bantuan dari orang lain (ketergantungan) baik secara parsial maupun total.

2. Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Kemandirian Lansia

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pekerjaan responden dengan kemandirian lansia. Ini membuktikan bahwa semakin tinggi aktivitas lansia dalam bekerja akan berdampak terhadap kemandiri lansia dalam pemenuhan kebutuhan.

Pekerjaan yang dimaksudkan dalam hal ini adalah sebagai bentuk aktivitas fisik lansia dalam mempertahankan gerak, kekuatan otot dan pengisian waktu selama periode

pensiun (Potter dan Perry, 2005). Mempertahankan gerakan otot dan aktivitas pada lansia adalah penting agar tidak terjadi kelemahan otot pada lansia yang akan mempercepat lansia mengalami ketergantungan kemandirian (Makhfudli, 2011).

Hasil lain menunjukkan, jenis pekerjaan lansia sebelumnya juga mempengaruhi kualitas hidup lansia. Lansia dengan pekerja keras seperti buruh akan lebih terjaga secara fisiknya dari pada lansia yang bekerja sebagai karyawan. Jadi dapat disimpulkan bahwa kebutuhan aktivitas lansia dalam mempertahankan kekuatan otot adalah penting untuk menjaga kemandirian lansia.

3. Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kemandirian lansia

Secara umum jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap kemandirian lansia. Secara jenis kelamin perempuan lebih mandiri dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan sudah terbiasa sebagai ibu rumah tangga yang terbiasa untuk mengurus kebutuhan rumah tangga sehingga membuat perempuan sering beraktifitas di dalam rumah.

Namun secara hasil, tidak ada perbedaan kemandirian pada lansia bila ditinjau dari jenis kelamin. Hal ini

mungkin secara fisik, sosio, dan psiko setiap lansia memiliki penurunan sistem organ baik secara fisik maupun fungsinya (Setyaningsih, 2010).

Selain itu, semakin tinggi usia seseorang, maka kemampuan dari setiap organ dalam tubuh juga akan mengalami penurunan sehingga dapat mempengaruhi fungsi organ tersebut dan berdampak pada kemandirian lansia itu sendiri (Potter dan Perry, 2005). Jadi, lansia baik laki-laki maupun perempuan memiliki kemampuan yang sama dalam bidang kemandirian.

4. Hubungan antara pendidikan responden dengan tingkat kemandirian lansia

Tingkat pendidikan berhubungan dengan perilaku. Sebuah teori menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi pula pengetahuan yang didapatnya (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian sebelumnya tentang pengetahuan lansia dalam kegiatan Posyandu juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi pemahaman lansia tentang kegiatan Posyandu yang akan berdampak pada keaktifan lansia dalam Posyandu (Purnanto, Purhadi, Nanda, 2017).

Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan informasi tentang lansia, banyaknya informasi lansia tentang pengetahuan lansia dalam bidang kemandirian tidaklah berdampak pada kemampuan lansia dalam kemandirian.

Faktor yang mungkin menjelaskan adalah karena faktor usia, kemampuan organ dan fungsi tubuh lansia tidaklah dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Jadi setiap orang dengan bertambahnya usia, semakin tua usia seseorang maka setiap organ tubuh juga akan mengalami penurunan baik sehingga akan berdampak pada kemandirian lansia (Potter dan Perry, 2005).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan;

1. Terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kemandirian lansia (p-value 0,000),
2. Terdapat hubungan negatif antara pekerjaan dengan kemandirian lansia (p-value 0,013);
3. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kemandirian lansia (p-value 0,241);

4. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan responden dengan tingkat kemandirian lansia (p-value 0,313).

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2014. *Pendekatan Siklus Hidup Dalam Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia*. <http://www.depkes.go.id/article/view/201405300004/pendekatan-siklus-hidup-dalam-pelayanan-kesehatan-lanjut-usia.html>. Akses tanggal 12 Februari 2015.
- Iskandar. 2013. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Adimulya Kecamatan Wanareja Kabupaten Cilacap*. <http://keperawatan.unsoed.ac.id>. Di akses tanggal 25 Februari 2015.
- Jatmiko. 2011. *Fenomena-Fenomena Lansia di Jawa Tengah*. <http://curhatnisa.com/2011/05/universal-precaution.html>. Di akses tanggal 25 Februari 2015.
- Makhfudli. 2011. *Pertumbuhan Lansia di Indonesia*. <http://elearning.unej.ac.id/courses/IKU13236c49/document/Req=IKU13239dc2>. Diakses tanggal 25 Februari 2015.
- Martono, Hadi & Kris Pranarka. 2009. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. FKUI : Jakarta.
- Maryam, R. Siti, dkk. 2011. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika : Jakarta.
- Nugroho, Wahyudi. 2004. *Keperawatan Gerontik*. EGC: Jakarta.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Purnanto, N. T., Purnadi, P., & Nanda, M. S. (2017). Studi deskriptif tingkat pengetahuan ibu tentang posyandu di desa katekan upt puskesmas brati kabupaten grobogan. *The shine cahaya dunia ners*, 2(2).
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Indonesia.
- Setyaningsih. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Indeks KATZ dengan Pemenuhan ADL Lansia di Rumah Sakit Banyumanik*. Universitas Muhammadiyah : Surakarta.
- Siti, S. 2005. *Pedoman Praktis Perawatan Kesehatan*. FK-UI : Jakarta.
- World Health Organization (WHO), 2012. Laporan Kesehatan Lansia. Akses pada www.who.int