

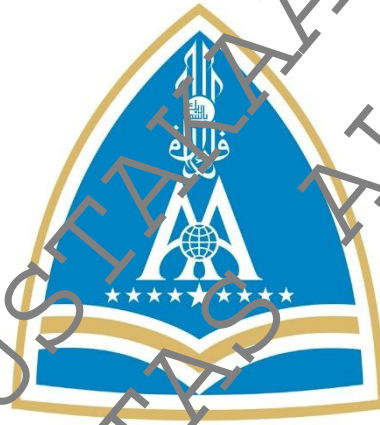
**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DALAM *ACTIVITY DAILY LIVING*  
(ADL) DENGAN RISIKO JATUH PADA LANSIA DI DUSUN POLAMAN DESA  
ARGOREJO SEDAYU BANTUL**

**2017**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Tia Indah Fatmasari

130100453

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

**2017**

## PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa program studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta :

Nama : Tia Indah Fatmasari

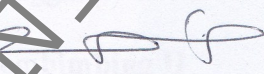
Nim : 130100453

Judul : Hubungan tingkat kemandirian dalam activity daily living (ADL) dengan resiko jatuh pada lansia di dusun polaman sedayu bantul

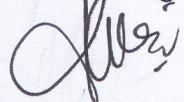
Setuju / tidak setuju\*( naskah ringkasan yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan di publikasikan dengan / tanpa\*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi bersama.

Yogyakarta, juli 2017

Pembimbing I

  
Anggi N. Anggraini, S. Kep., Ns., MMR

an. Pembimbing II

  
Nindita K. Santoso, S. Kep., Ns., M.N.S.



**LEMBAR PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DALAM ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) DENGAN RISIKO JATUH PADA LANSIA DI BUNSON POLAMAN DESA ARGOREJO SEDAYU BANTUL**

Telah di seminarkan dan dipertahankan di depan pengaji  
Untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan  
Pada tanggal ..... Juni 2017

Disusun Oleh :  
**Tia Indah Fatmasari**  
130100453

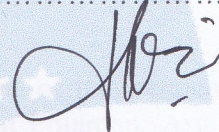
**Pembimbing I**

Anggi Napida Anggraini, S. Kep., Ns., MMR  
Tanggal.....



**Pembimbing II**

Nindita Kumalawati Santoso, S. Kep., Ns., M.N.S.  
Tanggal.....



Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
Universitas Alma Ata



Dr. Sri Werdati, S.K.M., M.Kes



## **Hubungan Tingkat Kemandirian Dalam *Activity Daily Living* (ADL) dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu Bantul**

Tia Indah Fatmasari<sup>1</sup>, Anggi Napida Anggraini<sup>2</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>2</sup>

### **Intisari**

**Latar Belakang :** Pengaruh peningkatan populasi usia lanjut ini akan sangat tampak pada hal ekonomi dan sosial, dimana seperti kita ketahui saat ini angka kejadian penyakit kronis, degeneratif, maupun berbagai macam kanker semakin meningkat, juga angka kematian akibat penyakit-penyakit tersebut yang meningkat. Kecacatan akibat penyakit degeneratif pun tidak akan terhindarkan, sehingga menurunkan produktifitas para usia lanjut. Penurunan produktifitas dari kelompok usia sehingga akan menyebabkan kelompok usia lanjut mengalami penurunan dalam melaksanakan kegiatan harian seperti makan, ke kamar mandi, berpakaian, dan lainnya dalam *Activity Daily Living*. Di Indonesia, prevalensi cedera pada penduduk usia lebih dari 55 tahun mencapai 22% dikarenakan jatuh dan 36,5% jatuh di rumah.

**Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kemandirian dalam *Activity daily living* (ADL) dengan risiko jatuh pada lansia di Dusun Polaman Desa Argerojo Sedayu Bantul.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif. Dengan rancangan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah 116 lansia yang tinggal di Sedayu di Dusun Polaman. Jumlah sampel sebanyak 90 lansia berusia  $\geq 60$  tahun. Data di kumpulkan menggunakan kuesioner Tingkat Kemandirian dan observasi Time up and go test menggunakan uji *chi-square*.

**Hasil :** Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menghasilkan *p-value* sebesar 0,020 atau ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL) dengan kategori ketergantungan sedang yaitu sebesar 48 lansia (53,3%) sedangkan sebagian besar lansia memiliki risiko jatuh 75 lansia (83,3) dan 15 lansia (16,7%) tidak berisiko jatuh.

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL) dengan risiko jatuh pada lansia di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu Bantul.

**Kata Kunci :** Lansia, Tingkat Kemandirian, ADL, Resiko jatuh.

<sup>1</sup> Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

## **The Relation of Independence Level in Activity Daily Living (ADL) with Risk of Falling on the Elderly in Polaman Argorejo Sedayu Bantul**

Tia Indah Fatmasari<sup>1</sup>, Anggi Napida Anggraini<sup>2</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>2</sup>

### **Abstract**

**Background:** The effect of the increase in the elderly population will be highly seen on the economic and social side, as we all know that nowadays the incidence of chronic diseases, degenerative, and various types of cancer is increasing, as well as the number of deaths from these diseases. Disability due to degenerative diseases cannot be avoided, thus it decreases the productivity of the elderly. The decrease in the productivity of this age group will cause the decrease of the elderly's ability in doing daily activities such as eating, going to the bathroom, dressing, and other *Activity Daily Living*. In Indonesia, injury prevalence in the population aged over 55 years old reaches 22% because of falling and 36.5% because of falling at home.

**Objective :** To see the relation between the level of independence in *Activity Daily Living* (ADL) with the risk of falling on the elderly in Polaman, Argerojo, Sedayu, Bantul.

**Research Method :** This research is a quantitative research. With cross sectional design, the population of this study were 116 elderly living in Polaman, Sedayu. There were 90 elderly aged  $\geq 60$  years old as the sample. The data were gathered using Independence Level questionnaire and Time up and go observation while the testing used chi-square test.

**Result :** The result of the statistical test using Chi Square was p-value equal to 0,020 or (p<0,05) which means there was a significant correlation between independence level in *Activity Daily Living* (ADL) with medium dependency category as many as 48 elderly (53.3%) whereas 75 (83.3) elderly had risk of falling and 15 elderly (16.7%) were not at risk of falling.

**Conclusion :** There was a significant relation between the level of independence in *Activity Daily Living* (ADL) with the risk of falling on the elderly in Polaman, Argorejo, Sedayu, Bantul.

**Keywords :** Elderly, Level of Independence, ADL, Risk of falling

<sup>1</sup>Student of Alma Ata University Yogyakarta

<sup>2</sup>Lecturer of Alma Ata University Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia tentunya akan mempengaruhi kemandirian lansia. Kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit (1). Kemandirian pada lansia sangat penting untuk merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Meskipun sulit bagi anggota keluarga yang lebih muda untuk menerima orang tua melakukan aktivitas sehari-hari secara lengkap dan lambat. Pemikiran dan caranya sendiri lansia diakui sebagai individu yang mempunyai karakteristik yang unik oleh sebab itu perawat membutuhkan pengetahuan untuk memahami kemampuan lansia untuk berpikir, berperdapat dan mengambil keputusan untuk meningkatkan kesehatannya (2).

Penduduk lansia pada tahun 2012 adalah sebesar 11,90 %. Angka rasio sebesar 11,90% menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 12 orang penduduk lansia. Namun bila dibandingkan per jenis kelamin, angka rasio ketergantungan penduduk lansia perempuan lebih

tinggi dibandingkan dengan penduduk lansia laki-laki (12,95% berbanding 10,86%). Lansia di Indonesia memiliki angka kesakitan di daerah perkotaan yaitu sebesar 24,77 % yang artinya bahwa setiap 100 orang lansia di perkotaan pada tahun 2012 terdapat 24 lansia yang sakit. Sedangkan dipedesaan 28,62% yang berarti bahwa setiap 100 lansia di pedesaan pada tahun 2012 terdapat 28 lansia yang sakit. Perlu diperhatikan bahwa lansia yang memiliki penyakit (dalam keadaan sakit) pastinya akan mengalami gangguan dari kemandirian lansia atau lansia tersebut akan memiliki ketergantungan terhadap anggota keluarganya. Lansia yang memiliki penyakit pula merupakan salah satu penyebab dari ketidak mandirian lansia (3).

Proses penuaan sering kali diikuti dengan penurunan kualitas hidup sehingga lansia dapat mengalami permasalahan kesehatan. Salah satu permasalahan lansia adalah jatuh. Kejadian jatuh merupakan salah satu *geriatric giant* dan masalah utama pada lasia. Lebih dari seper tiga atau setengah lansia usia 65 tahun atau lebih jatuh setiap tahunnya dan jatuh sering mengakibatkan cedera yang serius. Jatuh pada lansia terjadi karena banyak faktor antara lain gangguan kognitif, kelemahan otot,

postur jelek, gangguan penglihatan, gangguan keseimbangan dan pola jalan yang tidak normal.

Masalah kependudukan dan kesehatan dapat timbul karena terjadinya penuaan penduduk (*ageing population*) ditandai dengan terus meningkatnya angka harapan hidup penduduk Indonesia yaitu 67,8 tahun pada periode 2000-2005 menjadi 73,6 tahun pada periode 2020-2025. Demikian peningkatan jumlah penduduk lansia juga terjadi. Pada tahun 2004 jumlah penduduk lansia sekitar 16,52 juta orang meningkat lagi menjadi sekitar 19,50 juta orang pada tahun 2008. Angka ini adalah sekitar 8,55 persen dari seluruh penduduk Indonesia (4) (5).

Pengaruh peningkatan populasi usia lanjut ini akan sangat tampak pada hal ekonomi dan sosial, dimana seperti kita ketahui saat ini angka kejadian penyakit kronis degeneratif, maupun berbagai macam kanker semakin meningkat, juga angka kematian akibat penyakit - penyakit tersebut yang meningkat. Kecacatan akibat penyakit degeneratif pun tidak akan terhindarkan, sehingga menurunkan produktifitas para usia lanjut. Penurunan produktifitas dari kelompok usia sehingga akan menyebabkan kelompok usia lanjut mengalami penurunan dalam melaksanakan kegiatan harian seperti

makan, ke kamar mandi, berpakaian, dan lainnya dalam *Activities Daily Living* (ADL). Lansia dirasakan semakin mirip dengan anak-anak, dalam ketergantungan pemenuhan kebutuhan dasarnya, hal inilah yang menyebabkan pada akhirnya lansia dikirim ke Panti Wedha (6).

Angka kejadian jatuh adalah sebesar 40,9% dengan rata-rata jumlah jatuh satu kali selama setahun. Di Indonesia, prevalensi cedera pada penduduk usia lebih dari 55 tahun mencapai 22%, diantaranya dikarenakan jatuh dan 36,5% jatuh di rumah (7). Berdasarkan penelitian Mulkin waras Hasil dalam penelitian ini didapatkan responden lansia pada usia 60-65 tahun sebanyak 42 lansia(49,4%), sedangkan pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 lansia (55,3%), dan pada tingkat resiko jatuh sebagian besar responden mengalami resiko jatuh rendah sebanyak 68 lansia (8) Jatuh adalah kejadian tiba-tiba dan tidak disengaja yang mengakibatkan seseorang terbaring atau terduduk dilantai yang lebih rendah tanpa kehilangan kesadaran . Faktor resiko jatuh pada usia lanjut dapat digolongkan dalam dua golongan yaitu faktor internal dan factor eksternal, Faktor internal merupakan yang berasal dari dalam

tubuh lansia itu sendiri, yaitu gangguan jantung dan sirkulasi darah, gangguan sistem anggota gerak, misalnya kelemahan otot ekstremitas bawah dan kekuatan sendi, gangguan system susunan saraf misalnya neuropati perifer, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, gangguan psikologis, infeksi telinga, gangguan adaptasi gelap, sedangkan faktor eksternal adalah yang berasal dari luar atau lingkungan, setidaknya 50% kejadian jatuh yang terjadi pada lansia disebabkan karena faktor ekstrintik seperti pencahayaan yang kurang dan penempatan perabotan yang tidak tepat (9).

Beberapa kota di Yogyakarta menepati posisi tertinggi dengan presentasi jumlah lansia di atas rata-rata nasional pada tahun 2010 jumlah lansia di Yogyakarta tersebut 12,48% pada tahun 2014 jumlah lansia di Yogyakarta mencapai 15% secara nasional dengan usia harapan hidup menepati peringkat di Indonesia (10). Berdasarkan Penelitian Ediawati (1) Gambaran tingkat kemandirian dalam *activity of daily living* (ADL) dan resiko jatuh pada lansia di panti sosial Werdna budi mulia 01 dan 03 jakarta timur pada tahun 2012 berada pada kategori tinggi dengan presntase memiliki risiko jatuh yang tinggi (44,1%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Mei 2017 diperoleh data tentang lansia tempatnya di Dusun Polaman Desa Argorejo. Selain melakukan wawancara terhadap kader posyandu lansia peneliti juga melakukan wawancara 10 orang lansia, pada saat melakukan wawancara, 6 dari 10 lansia menyatakan mempunyai riwayat jatuh di sebabkan oleh banyak hal di antaranya yaitu: Pusing, dan terpeleset. Hasil wawancara tingkat kemandirian yang tinggi berusaha untuk memenuhi kebutuhan ADL-nya secara mandiri, sehingga resiko untuk jatuh meningkat jika di bandingkan lansia yang kemandiriannya rendah atau di bantu, di tempat tidur sebagian besar jatuh terjadi karena seseorang berusaha untuk keluar dari tempat tidur, jatuh ketika berada di tempat kamar kecil dan aktifitas lingkungan merupakan faktor berperan terhadap terjadinya jatuh. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik mengangkat rumusan masalah tentang “apakah ada hubungan tingkat kemandirian dalam *Activity daily living* (ADL) dengan resiko jatuh di Dusun Polaman, Desa Argorejo, Sedayu Bantul”.



## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non-ekspreimen menggunakan metode pendekatan Deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional yaitu metode pengambilan data variable bebas (tingkat kemandirian *activity daily living*) dan variable terikat (resiko jatuh) setiap subjek penelitian hanya dilakukan satu kali pendataan (pengamatan) untuk semua variable yang diteliti, selama dalam penelitian itu.

Populasi dalam penelitian ini adalah usia lanjut yang berada di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu Bantul yang telah dilakukan berjumlah 116 lansia teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposis sampling* yaitu dengan memilih sampel yang akan diikutsertakan untuk penelitian sebanyak 90 lansia. Dengan kriteria inklusi sebagian berikut: Lansia di dusun polaman dengan usia  $\geq 60$ , lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik dan menggunakan bahasa Indonesia atau bahasa Jawa, lansia yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi sebagai berikut: lansia yang mengalami gangguan jiwa

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah mengisi Kusioner (Barthel Indeks) tingkat kemandirian

menggunakan kusioner melalui penilqiqn terhadap beberapa pertanyaan yang diajukan dengan menjawab dibantu dan mandiri, sedangkan untuk risiko jatuh dilakukan dengan lembar observasi dengan menggunakan *time up and go* (TUG) test dengan alat yang digunakan untuk mengukur adalah stopwatch. Apabila lansia memerlukan waktu  $\geq 12$  detik maka dikatakan lansia memiliki risiko jatuh sedangkan yang tidak risiko jatuh  $\leq 12$  detik. penelitian ini tidak menggunakan uji valid dan reliabilitas karena kusionernya sudah baku dan lembar observasi juga menggunakan alat.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Chi Square. Pengujian analisis akan menggunakan dengan bantuan komputer. Uji signifikansi dalam penelitian ini dilakukan dengan melihat nilai p (Peluang / kesalahan) dengan kriteria :

$P < 0,05$  :  $H_0$  ditolak

$P > 0,05$  :  $H_0$  diterima

## Hasil Penelitian

### a. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Dusun Polaman dan ditentukan dengan cara menggunakan *simple random*

sampling. Karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir responden.

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Dusun Polaman Desa Argorejo**

Karakteristik Responden	f	%
<b>Usia (Tahun)</b>		
60-74	80	88,9 %
75-90	10	11,1%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – Laki	35	38,9 %
Perempuan	55	61,1%
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	4	4,4 %
SD	36	40,4 %
SMP	29	32,2 %
SMA	21	23,3%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia 60-74 tahun yaitu sebanyak 80 lansia (88,9%). Pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 55 responden (61,1%), sedangkan pada karakteristik pendidikan terakhir sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 36 responden (40,4%).

**b. Tingkat Kemandiri dalam Acitivity daily living (ADL) pada Lansia**

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandiri dalam Acitivity daily living (ADL) pada Lansia**

Tingkat Kemandirian ADL	f	%
Ketergantungan	1	1,1 %
<b>Total</b>		
Ketergantungan Berat	12	13,3 %
Ketergantungan Sedang	48	53,3 %
Mandiri	29	32,2 %
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar lansia memiliki tingkat kemandirian dalam Acitivity daily living (ADL) dengan kategori ketergantungan sedang yaitu sebesar 48 lansia (53,3%).

**c. Risiko Jatuh pada Lansia**

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Risiko Jatuh pada Lansia**

Risiko Jatuh	f	%
Berisiko	75	83,3 %
Tidak Berisiko	15	16,7 %
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan data bahwa sebagian besar lansia memiliki risiko jatuh yaitu sebesar 75 lansia (83,3). Sedangkan 15 lansia (16,7%) tidak berisiko jatuh.

**d. Hubungan Tingkat Kemandirian dalam Activity Daily Living (ADL) Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu Bantul**

**Tabel 4.3**

**Tabel Silang Antara Tingkat Kemandirian dalam Activity Daily Living (ADL) Dengan Risiko Jatuh pada Lansia di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu Bantul**

Tingkat Kemandirian dalam ADL	Risiko Jatuh Pada Lansia				p	
	Berisiko		Tidak Berisiko			
	f	%	f	%	f	%
Ketergantungan	1	1,1	0	0,0	1	1,1
Total						0,0
Ketergantungan Berat	11	12,2	1	1,1	12	13,3
Ketergantungan Sedang	44	48,9	14	15,6	48	53,3
Mandiri	19	21,1	10	11,1	29	32,2
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>83,3</b>	<b>15</b>	<b>16,7</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara tingkat kemandirian dalam *activity daily living* (ADL) dengan risiko jatuh pada lansia di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu Bantul didapatkan data bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat

kemandirian ADL dengan kategori ketergantungan sedang dengan risiko jatuh, yaitu sebesar 44 lansia (48,9%). Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menghasilkan *p-value* sebesar 0,020 atau ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL) dengan risiko jatuh pada lansia di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu Bantul.

**2. Pembahasan**

**1. Karakteristik Responden**

**a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Berdasarkan hasil penelitian di Dusun Polaman dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia 60-74 tahun yaitu sebanyak 80 lansia (88,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori (*elderly*) yaitu sebanyak 26 responden (55,3%) (29). Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang yang dialami makhluk hidup (23). Masalah fisik sehari-hari yang sering ditemukan pada lansia diantaranya lansia mudah jatuh, mudah lelah, kekacauan mental akut, nyeri pada dada, berdebar-debar, sesak nafas, pada saat melakukan aktifitas atau kerja fisik, pembengkakan pada kaki bawah,

nyeri pinggang atau punggung, nyeri sendi pinggul, sulit tidur, sering pusing, berat badan menurun, gangguan pada fungsi penglihatan, pendengaran, dan sulit menahan kencing (14).

Proses penuaan sering kali diikuti dengan penurunan kualitas hidup sehingga lansia dapat mengalami permasalahan kesehatan. Salah satu permasalahan lansia adalah jatuh. Kejadian jatuh merupakan salah satu geriatric giant dan masalah utama pada lansia. Lebih dari sepertiga atau setengah lansia usia 65 tahun atau lebih jatuh setiap tahunnya dan jatuh sering mengakibatkan cedera yang serius. Jatuh pada lansia terjadi karena banyak faktor antara lain gangguan kognitif, kelemahan otot, postur jelek, gangguan penglihatan, gangguan keseimbangan dan pola jalan yang tidak normal (30) (5).

#### **b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 55 responden (61,1%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu (56,7%) dibanding dengan responden yang berjenis kelamin laki

– laki (31). Selain itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang lain dimana jenis kelamin perempuan memperoleh jumlah tertinggi yaitu sebesar 28 responden (50,9%) (29). Usia harapan hidup lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan lansia laki-laki (31). terjadinya penuaan penduduk (*ageing population*) ditandai dengan terus meningkatnya angka harapan hidup penduduk Indonesia yaitu 67,8 tahun pada periode 2000-2005 menjadi 73,6 tahun pada periode 2020-2025 (4) (5).

#### **c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pada karakteristik pendidikan terakhir sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 36 responden (40,4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan pada umumnya responden berpendidikan rendah SMP ke bawah yaitu (71,1%). Tingkat pendidikan merupakan hal yang penting dalam menghadapi masalah. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga akan lebih siap dalam menghadapi masalah yang terjadi. Umumnya, lansia yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi masih dapat produktif, dan masih



banyak memberikan kontribusinya sebagai pengisi waktu luang dengan menulis buku – buku ilmiah maupun biografinya sendiri (32).

## 2. Tingkat Kemandiri dalam *Activity daily living* (ADL) pada Lansia

ADL merupakan kemampuan fungsional yang harus di pertahankan semandiri mungkin dalam melaksanakan fungsi kemandirian sehari hari. Ketergantungan secara fungsional pada lansia biasanya di ukur menggunakan skala indeks barthel pengukuran ini berdasarkan ada evaluasi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan pemenuhan kebutuhan sehari hari. Indeks barthel ini mempunyai penilaian terhadap aktifitas lansia yang meliputi makan, mandi, berpakaian, ke toilet, perawatan diri, mobilitas, BAB, BAK, transferring dan naik turun tangga (18).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukan sebagian besar lansia memiliki tingkat kemandirian dalam *Activity daily living* (ADL) dengan kategori ketergantungan sedang yaitu sebesar 48 lansia (53,3%). Hasil penelitian sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukan bahawa sebagian besar lansia

dalam kategori ketergantungan sedang yaitu 15 responden 72% (33). Aktifitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat bugar sepanjang hari. Aktifitas sehari hari dalam bahasa inggris biasanya di sebut ADL (*activity daily living*) adalah aktivitas pokok dalam perawatan diri. ADL meliputi : ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat. Pengkajian ADL bertujuan untuk mengetahui tingkat ketergantungan lansi terhadap orang lain (18).

Menurut Komnaslansia (2005) dan Papalia (2008) dengan meningkatnya usia maka secara alamiah akan terjadi penurunan kemampuan fungsi untuk merawat diri sendiri maupun berinteraksi dengan masyarakat sekitarnya, dan akan semakin bergantung pada orang lain. Umur dan status perkembangan seorang klien menunjukkan tanda kemauan dan kemampuan melaksanakan *activity daily living*. Saat perkembangan dari bayi sampai dewasa, seseorang secara perlahan-lahan berubah dari tergantung menjadi

mandiri dalam melakuakn *activity daily living* dari hasil penelitian yang dilakukan Rina Jumita terhadap 90 reponden diwilayah kerja puskesmas Lampasi,di peroleh bahwa responden lanjut usia (60-69 tahun) yang mandiri lebih banyak (93,3%) dibandingkan dengan responden lanjut usia resiko tinggi (70 tahun keatas) yang mandiri (20).

### 3. Risiko Jatuh pada Lansia

Jatuh adalah kejadian tiba-tiba dan tidak disengaja yang mengakibatkan seseorang terbaring atau terduduk di lantai (21). Jatuh merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang dikarenakan oleh faktor usia (22). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar lansia memiliki risiko jatuh yaitu sebesar 75 lansia (83,3). Sedangkan 15 lansia (16,7%) tidak memiliki risiko jatuh. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukan mayoritas responden memiliki risiko jatuh sebanyak 36 responden (76,6%) (29).

Perubahan yang terjadi pada kondisi fisik lansia meliputi perubahan diri tingkat sel sampai ke suma sistem organ tubuh, diantara sistem pernafasan, pendengaran, pengelihatan,

kardiovaskuler, sistem pengaturan tubuh, muskuloskeletal. Penyebab jatuh diakibatkan karena beberapa faktor yaitu sistem sensorik, sistem syaraf pusat, kognitif, dan sistem muskuloskeletal (22). Gangguan muskuloskeletal menyebabkan gangguan gangguan gaya berjalan (*gait*) dan ini berhubungan dengan proses menua yang fisiologis, misalnya kekakuan jaringan penghubung, berkurangnya massa otot, perlambatan konduksi saraf, dan penurunan visus atau lapang pandang (34). Menurut Miller (2004) risiko jatuh pada lansia meningkat seiring dengan bertambahnya faktor risiko jatuh yaitu usia, kondisi patologis dan faktor lingkungan. Lansia mengalami kemunduran atau perubahan morfologis pada otot yang menyebabkan perubahan fungsional otot, yaitu terjadi penurunan kekuatan dan kontraksi otot, elastisitas dan fleksibilitas otot, serta kecepatan dalam hal apapun. Penurunan fungsi dan kekuatan otot akan mengakibatkan penurunan kemampuan mempertahankan keseimbangan tubuh manusia. Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan postural atau keseimbangan tubuh manusia, diantaranya efek penuaan,kecelakaan, maupun

karena faktor penyakit. Namun dari tiga hal tersebut, faktor penuaan adalah faktor utama penyebab gangguan keseimbangan postural pada lansia (Avers, 2007). Menurut Probosuseno (2008) tingkat aktivitas menjadi salah satu penyebab terjadinya jatuh pada lansia, sehingga lansia yang aktif akan memiliki risiko jatuh lebih besar dari pada lansia yang tidak aktif.

#### 4. Hubungan Tingkat Kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL) Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu Bantul

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara tingkat kemandirian dalam *activity daily living* (ADL) dengan risiko jatuh pada lansia di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu Bantul didapatkan data bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat kemandirian ADL dengan kategori ketergantungan sedang dengan risiko jatuh, yaitu sebesar 44 lansia (48,9%). Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menghasilkan *p-value* sebesar 0,020 atau ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL) dengan risiko jatuh pada lansia di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu

Bantul. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian aktivitas sehari – hari dengan risiko jatuh pada lansia (29).

Kesehatan fisiologis seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam *activity daily living*, contoh sistem nervous mengumpulkan, menghantar dan mengelola informasi dari lingkungan. Sistem muskuloskeletal mengkoordinasi dengan sistem nervous sehingga dapat merespon sensori yang masuk dengan melakukan gerakan. Gangguan pola sistem ini misalnya karena penyakit, atau trauma injuri dapat mengganggu pemenuhan *activity daily living* secara mandiri.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ADL adalah sistem sensori. Pada sistem ini yang berperan adalah penglihatan dan pendengaran. Jika terjadi gangguan pada kedua sistem ini dapat menimbulkan resiko jatuh pada lansia dari hasil penelitian yang dilakukan rina jumita hasil analisis hubungan antara kondisi kesehatan dengan kemandirian diperoleh bahwa responden mandiri dengan kondisi sehat lebih

banyak (97,4%) dibandingkan responden mandiri dengan kondisi tidak sehat. Kondisi kesehatan ini diperoleh berdasarkan keluhan-keluhan umum lansia yang dirasakan oleh responden. Keluhan yang paling banyak dirasakan oleh responden berupa gangguan penglihatan (78,8%) (20).

Faktor lain yang mempengaruhi kemandirian lansia yaitu mudah jatuh, sesuai dengan pernyataan Ediawati (2013) bila seseorang bertambah tua, kemampuan fisik dan mentalnya perlahan akan menurun. Kemampuan fisik dan mental yang menurun sering menyebabkan jatuh pada lansia, akibatnya akan berdampak pada menurunnya aktivitas dalam kemandirian lansia (33). Tingkat kemandirian sangat diperlukan bagi lansia karena dengan mandiri lansia dapat melakukan aktivitasnya sendiri tanpa meminta bantuan orang lain dan dapat memperkuat sendi-sendinya sehingga risiko untuk jatuh sedikit teratasi. Tetapi bagi lansia yang tidak bisa untuk melakukan aktivitas sehari-hari sendiri di anjurkan untuk dibantu, karena orang yang sudah tua pastinya sudah mengalami perubahan yang banyak. Apabila lansia memaksa untuk melakukan aktivitas sehari-

hari dan sendinya kurang kuat ditakutkan lansia dapat mengalami risiko jatuh. Semakin seseorang mengalami kesulitan dalam melakukan gerakan maka semakin besar untuk memiliki risiko jatuh (29).

## Kesimpulan

### A. Kesimpulan

1. Sebagian besar responden yang tinggal di Dusun Polaman berusia 60-74 tahun. Pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, sedangkan pada karakteristik pendidikan terakhir sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SD.
2. Responden yang tinggal di Dusun Polaman sebagian besar memiliki tingkat kemandirian dalam Activity daily living (ADL) dengan kategori ketergantungan sedang.
3. Responden yang tinggal di Dusun Polaman sebagian besar memiliki risiko jatuh.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian dalam Activity Daily Living (ADL) dengan risiko jatuh pada lansia di Dusun Polaman Desa Argorejo Sedayu Bantul.
  - a. dapat mengurangi risiko jatuh pada lansia.



## Daftar Rujukan

1. Ediawati E. Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity Daily of Living (ADL) dan Resiko jatuh pada lansia Di Panti Sosial Trsna Werda Budi Mulia 01 dan 03. Skripsi. Jakarta: Universitas Indonesia ; 2016.
2. Atut A. Gambaran Tingkat Kemandirian Landia Di dusun Blimbing Desa Sukorejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo. KTI. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2013.
3. RI KK. Situasi dan Analisis Lanjut Usia dan Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Laporan Statistik. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2012. Report No.: ISBN.
4. Stastik BP. Statistik Penduduk Lanjut Usia. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia; 2008.
5. Usia KNL. Profil Penduduk Lanjut. Jakarta: Komisi Nasional, 2010.
6. Murniwani AdPW. Gerontik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas Yogyakarta. Fitramaya; 2011.
7. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan, Kementrian Kesehatan RI; 2013.
8. Waras M. Gambaran Tingkat Resiko Jatuh Pada Lansia di Puskesmas Sedayu II Kecamatan Seadayu Bantu. 2016.
9. Dewi Sofia R. Buku Ajar Keperawatan Gerontik Yogyakarta: deepublish; 2012.
10. Indonesia KSR. Kajian Tentang Kota Ramah Lanjut Usia. Jakarta; 2015.
11. Sari YP. Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari - Hari dengan Risiko Jatuh pada Lansia di PS.W Unit Budi Lyhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Jurnal Sekloah Tinggi Ilmu Kesehatan Asisiyah Yogyakarta. 2015.
12. A.Aziz Alimu Hidayat MFU. PengantarKebutuhan Dasar Manusia Jakarta: Salemba Medika; 2014.
13. Nugroho W. Keperawatan Gerontik dan Geriatric. 3rd ed. Jakarta: Perpustakaan Nasional; 2012.
14. BPS. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014. Katalog BPS. Jakarta: Badan Pusat Statistik, Badan Pusat Statistik; 2014. Report No.: ISSN 2086-1036.
15. Rinajumita. Faktor - faktor yang yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara Tahun 2011. 2011.
16. Tamher S N. Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. 1st ed. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
17. Tamber S N. Kesehatan Lanjut Usia

Dengan Pendekatan Asuhan  
Keperawatan Jakarta: Salemba  
Medika; 2012.

18. Rohaedi S, TutyPutri S, Karimah AD.  
TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA  
DALAM ACTIVITIES DAILY LIVING DI  
PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA  
SENJA RAWI. Jurnal Pendidikan  
Keperawatan Indonesia. 2016.
19. RinaJuminta. Faktor-Faktor yang  
Berhubungan Dengan Kemandirian  
Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas  
Lampasia Kecamatan Payakumbuh  
Utara. 2011.
20. Noviyanti S. Hubungan Kekuatan Otot  
Quadriceps Femoris dengan Resiko  
Jatuh pada Lansia. 2014.
21. Farabia. "Hubungan Tes "Timed Up  
and Go" dengan Frekuensi Jatuh  
Pasien Lanjut Usia" Karya Tulis  
Ilmiah. Fakultas Kedokteran  
Depongoro Semarang. 2007.
22. Nugroho W. Komunikasi Dalam  
Keperawatan Gerontik Ester M, editor.  
Jakarta: EGC; 2009.