

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEMANDIRIAN LANSIA
DALAM PEMENUHAN AKTIVITAS SEHARI HARI DI DUSUN II
PAKKAT TORUAN DESA PAKKAT KECAMATAN DOLOKSANGGUL
KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN TAHUN 2024**

**Meri Lestari Simanjuntak¹, Dewi Hutagaol², Helfrida Sihite³, Marta Purba⁴,
Gresia Manullang⁵**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kesehatan Baru Doloksanggul
Jln. Bukit Inspirasi Sipalakki Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan
mery.simanjuntak@stikeskb.ac.id

ABSTRAK

Lansia adalah seseorang yang memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia dikatakan sebagai tahap perkembangan daur kehidupan manusia perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki kerusakan yang diderita. Dukungan keluarga merupakan suatu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Tujuan Penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari hari di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif analitik. Dilaksanakan bulan Maret-Mei 2024 di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024. Populasi dalam penelitian adalah lansia dan pengambilan sampel dengan teknik accidental sampling sebanyak 47 orang. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian diperoleh sebagai besar responden dikategorikan memiliki kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari yang dibantu sebanyak 26 responden dan sebanyak 21 responden dikategorikan memiliki kemandirian mandiri. Hasil Analisa bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kesehatan fisik, dukungan keluarga dan pola tempat tinggal terhadap kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dengan nilai pvalue < 0,10. Diharapkan pada responden agar lebih mempelajari dan meningkatkan dukungan keluarga dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari pada lansia serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dan mengikuti program posyandu lansia untuk membantu menjaga kesehatan fisik lansia.

Kata Kunci : Kesehatan Fisik, Pola Tempat Tinggal, Dukungan Keluarga Kemandirian Lansia

ABSTRACT

Elderly is someone who enters the age of 60 years and over. Elderly is said to be a stage of development of the human life cycle slowly the ability of the network to repair the damage suffered. Family support is an attitude, action and acceptance of the family towards sick patients. The purpose of the study was to determine the factors that influence the independence of the elderly in fulfilling daily activities in Hamlet II Pakkat Toruan, Pakkat Village, Doloksanggul District, Humbang Hasundutan Regency in 2024. This type of research is quantitative with a descriptive analytical method. It was carried out in March-May 2024 in Hamlet II Pakkat Toruan, Pakkat Village, Doloksanggul District, Humbang Hasundutan Regency in 2024. The population in the study was the elderly and the sampling was done using the accidental sampling technique of 47 people. The data collection instrument used was a questionnaire. The results of the study obtained that most respondents were categorized as having elderly independence in fulfilling daily activities assisted by 26 respondents and 21 respondents were categorized as having independent independence. The results of the bivariate analysis showed that there was no relationship between physical health, family support and residential patterns on the independence of the elderly in fulfilling daily activities with a p-value <0.10 . It is expected that respondents will study more and increase family support in fulfilling daily activities in the elderly and implement clean and healthy living behaviors and participate in the elderly posyandu program to help maintain the physical health of the elderly.

Keywords: *Physical Health, Residence Pattern, Family Support and Elderly Independence*

PENDAHULUAN

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) 2020 diketahui jumlah populasi penduduk dengan usia > 60 tahun (lansia) pada tahun 2020 sebanyak 22% mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 sebesar 12%. Di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sebanyak sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat. Menurut kemenkes RI (2020), jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 28,55 juta jiwa. Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2025 (33,69 juta) tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (WHO, 2020).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2021) terlihat jumlah lansia di Indonesia pada 2020 sebanyak 9,92% atau sekitar 26,82 juta orang. Pada tahun 2021, Badan Pusat Statistik mencatat bahwa jumlah lansia di Indonesia mencapai 29,3 juta orang. Angka ini setara dengan 10,82% dari total penduduk di Indonesia. Angka tersebut mencakup berbagai elemen dari pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, usia, latar

belakang sosial, dan budaya. Secara global, populasi orang yang berusia 65 tahun atau lebih mencapai 727 juta pada tahun 2020. Jumlah ini diantisipasi akan meningkat dua kali lipat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050 (PBB, 2020).

Perserikatan Bangsa-Bangsa, proyeksi jumlah lansia di dunia akan mencapai 77,37% dari total penduduk dunia pada tahun 2025. Dalam lima dekade terakhir, persentase penduduk usia lanjut di Indonesia telah meningkat dari 4,5% pada tahun 1971 menjadi sekitar 10,7% pada tahun 2020. Perkiraan menunjukkan bahwa angka ini akan terus bertambah hingga mencapai 19,9% pada tahun 2045 (PBB, 2021).

Proporsi lansia di Sumatera Utara telah mencapai 7,58 % dari keseluruhan jumlah penduduk Sumatera Utara pada tahun 2018. Kondisi ini menunjukkan bahwa proporsi lansia dalam satu tahun bertambah 0,33 % (Badan Pusat Statistik Sumatera Utara, 2018). Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2021 di Provinsi Sumatera Utara yang dilakukan Badan Pusat

Statistik (BPS), populasi lansia di Indonesia diketahui sebesar 8,85%. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 9,78%. Peningkatan jumlah lansia sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Indonesia berada pada masa transisi menuju era ageing populasi ketika persentase usia penduduk usia lanjut (60 tahun keatas) mencapai lebih dari 10%. Usia harapan hidup (UHH) di Indonesia tahun 2021 diketahui 73,5 tahun, dan UHH di Provinsi Sumatera Utara sebesar 69,23 tahun 2021 (BPS, 2021).

Kemandirian lansia dalam Activity Daily Living adalah fungsi dan aktivitas individu yang normalnya dilakukan tanpa bantaun orang lain. Hasil penelitian menunjukan kemandirian lansia dipengaruhi oleh dukungan kerluarga (Saranga et al, 2022).

Kemandirian lansia dalam melakukan Activity daily living dipengaruhi oleh beberapa faktor kondisi kesehatan, kondisi sosial, dukungan keluarga, Fungsi kognitif, umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, sumber

pendapatan, status kesehatan, peran bidan, peran kader lansia, peran keluarga lansia, interaksi sosial, peran peer group lansia, aktifitas fisik dan keaktifan lansia (Weli et al, 2020).

Penelitian lain diperoleh hasil penelitian bahwa pada lansia dengan ketergantungan sebagian lebih banyak mendapatkan dukungan keluarga yang cukup yaitu 54,8% dan lansia dengan tingkat kemandirian kategori mandiri lebih banyak mendapatkan dukungan keluarga baik yaitu 75%. Hasil uji statistik dengan chi square didapatkan p-value 0,046 ($\alpha < 0,05$), maka ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Kandangan Kecamatan Kandangan Kabupaten Temanggung (Astika & Lestari, 2023).

Menurut penelitian Kumpulan data utama dalam Retirement and Health Study (RHS), perwakilan nasional pertama dan terbesar di Singapura studi longitudinal non institusional. Mengatakan di antara manula berusia 65 tahun ke atas, membandingkan 2010 dengan 2014, ketergantungan berat dan

sedang meningkat sementara ketergantungan ringan menurun. Secara khusus, prevalensi ketergantungan berat meningkat dari 6,09% menjadi 6,64%; ketergantungan sedang meningkat dari 2,41% menjadi 3,33%; ketergantungan ringan turun dari 13,12% menjadi 9,63% (Ng et al, 2020).

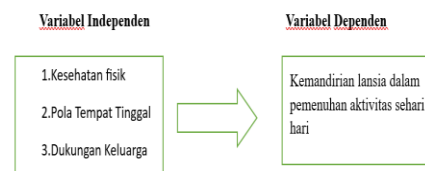
Dari data survei awal yang dilakukan oleh penelitian pada April Desa Pakkat Toruan Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024 di dapat prevalensi lanjut usia sebanyak 90 jiwa. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh penelitian terhadap 10 orang lanjut usia diperoleh informasi bahwa 2 orang melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan keluarga karena hanya tinggal sendiri dan 7 orang lainnya melakukan aktivitas sehari-hari terkadang dibantu keluarga dikarenakan anaknya sudah berkeluarga dan jauh dari orangtua.

Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep

satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan uraian di dalam tinjauan teoritis diatas, maka kerangka konsep penelitian sebagai berikut

Variabel Independen dan Variabel Dependen



METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan design cross sectional yakni penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi variabel dependen dan independen dalam suatu waktu (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui” Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat. Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi

Umur	Frekuensi	Persentase
45-59 Tahun	18	38.3
60-74 Tahun	26	55.3
75-90 Tahun	3	6.4
Total	47	100.0

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan bahwa Responden Mayoritas berumur 60-74 tahun yaitu sebanyak 26 (55,3%) orang. Sedangkan responden umur 45-59 tahun yaitu sebanyak 18 (38,3%) orang dan responden berumur 75-90 tahun sebanyak 3 (6,4%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	14	29.8
SMA	13	27.7
SMP	17	36.2
TIDAKSEKOLAH	3	6.4
Total	47	100.0

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki Pendidikan SMP sebanyak 17 (36,2%) orang. Sedangkan responden dengan pendidikan SMA sebanyak 13 (26,7%), SD sebanyak 14 (29,8) dan

yang tidak sekolah sama sekali sebanyak 3 (6,4%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Pengetahuan Responden Dalam Kesehatan Fisik

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Pengetahuan Responden Dalam Kesehatan Fisik

Kesehatan Fisik	Frekuensi	Persentase
AdaKeluhan	12	25.5
TidakAdaKeluhan	35	74.5
Total	47	100.0

Berdasarkan table 4.4 menunjukkan bahwa dari 47 responden mayoritas responden memiliki Keluhan dalam kesehatan fisiknya yaitu 35 (74.5%) sedangkan responden yang tidak Ada Keluhan 12 (25.5%) orang.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Responden Dalam PolaTempat Tinggal

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Responden Dalam PolaTempat Tinggal

PolaTempatTinggal	Frekuensi	Persentase(%)
TidakSendiri	30	63.8
Sendiri	17	36.2
Total	47	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 47 responden mayoritas responden tinggal tidak Sendiri yaitu sebanyak 30 (36.2%) sedangkan responden yang tinggal sendiri 17 (63.8%) orang.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Dukungan keluarga

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Dukungan keluarga

DukunganKeluarga	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	13	27.7
TidakBaik	34	72.3
Total	47	100.0

Berdasarkan table 4.6 menunjukkan bahwa dari 47 responden mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang tidak baik yaitu 34 (72,3%) sedangkan yang dukungan keluarga yang tidak baik sebanyak 13 (27,7%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia

Kemandirian Lansia	Frekuensi	Persentase (%)
Dibantu	21	44.7
Mandiri	26	55.3
Total	47	100.0

1. Hubungan Kesehatan Fisik dengan Kemandirian Lansia

Tabel 4.8 Hubungan Kesehatan Fisik dengan Kemandirian Lansia

Fisik	Mandiri		Dibantu		value	
	n	%	n	%	N	%
Tidak Ada Keluhan	5	41,7	7	58	12	100
Ada Keluhan	16	45,7	19	54,3	35	100
Total	21	44,7	26	55,3	47	100

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 35 responden yang memiliki Keluhan kesehatan fisik, terdapat 19 (54,3%) dengan kemandirian dibantu dan 16 (45,7%) dengan kemandirian mandiri. Sedangkan dari 12 responden yang tidak ada keluhan kesehatan fisik, terdapat 7(58.3%) dengan kemandirian dibantu dan 5 (41.7%) dengan kemandirian mandiri.

Berdasarkan hasil uji statistik hubungan kesehatan fisik dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun Il Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan 2024 diperoleh *p-value* (1,000)

dimana $\geq \alpha$ (0,10) (H_0 diterima, H_a di tolak) artinya tidak terdapat hubungan antara kesehatan fisik dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

2. Hubungan Pola Tempat Tinggal dengan Kemandirian Lansia

Tabel 4.10 Hubungan Pola Tempat Tinggal dengan Kemandirian Lansia

Tempat	Mandiri		Dibantu		value	
Tinggal	n	%	n	%	N	%
Tidak	14	46,7	16	53,3	30	100
Sendiri						0,953
Sendiri	7	41,2	10	58,8	17	100
Total	21	44,7	26	55,3	47	100

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang memiliki dengan pola tempat tinggal tidak sendiri, terdapat 16 (53,3%) dengan kemandirian dibantu dan 14 (46,7%) dengan kemandirian mandiri. Sedangkan dari 17 responden dengan pola tempat tinggal sendiri, terdapat 10 (58,8%) dengan kemandirian dibantu dan 7 (41,2%) dengan kemandirian mandiri.

Berdasarkan hasil uji statistik hubungan pola tempat tinggal dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun Il Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan 2024 diperoleh *p-value* (0,953) dimana $\geq \alpha$ (0,10) (H_0 diterima, H_a di tolak) artinya tidak terdapat hubungan antara pola tempat tinggal dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia						
Dukungan	Mandiri		Dibantu		value	
Keluarga	n	%	n	%	N	%
Baik	4	30,8	9	69,2	13	100
Tidak Baik	17	50	17	50	34	100
Total	21	44,7	26	55,3	47	100

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 34 responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak

baik, terdapat 17 (50%) dengan kemandirian dibantu dan 17 (50%) dengan kemandirian mandiri.

Sedangkan dari 13 responden dengan dukungan keluarga yang baik, terdapat 9 (69,25%) dengan kemandirian dibantu dan 4 (30,8%) dengan kemandirian mandiri. Berdasarkan hasil uji statistik hubungan kesehatan fisik dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan 2024 diperoleh *p-value* (0,391) dimana $\geq \alpha$ (0,10) (H_0 diterima, H_a di tolak) artinya tidak terdapat hubungan antara kesehatan fisik dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

4.5 Pembahasan

Dari hasil penelitian yang berjudul Faktor-Faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024 maka di peroleh pembahasan sebagai berikut :

a. Hubungan Kesehatan Fisik dengan Kemandirian Lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden yang memiliki Keluhan kesehatan fisik, terdapat 19 (54,3%) dengan kemandirian dibantu dan 16 (45,7%) dengan kemandirian mandiri. Sedangkan dari 12 responden yang tidak ada keluhan kesehatan fisik, terdapat 7(58.3%) dengan kemandirian dibantu dan 5 (41.7%) dengan kemandirian mandiri.

Berdasarkan hasil uji statistik hubungan kesehatan fisik dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan 2024 diperoleh p-value (1,000) dimana $\geq \alpha$ (0,10) (H_0 diterima, H_a di tolak) artinya tidak terdapat hubungan antara kesehatan fisik dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Kemandirian lansia dalam melakukan Activity daily living dipengaruhi oleh beberapa faktor kondisi kesehatan, kondisi sosial, dukungan keluarga, Fungsi kognitif, umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, sumber pendapatan, status kesehatan, peran badan, peran kader lansia, peran keluarga lansia, interaksi sosial, peran peer group lansia, aktifitas fisik dan keaktifan lansia (Weli et al, 2020). Kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satu faktor yang dimaksud adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga pada lansia bertujuan untuk membuat lansia sehat,

aktif dan produktif secara mandiri (Munjiat, 2020).

WHO (2018) menyatakan bahwa kesehatan fisik adalah keadaan tubuh manusia dimana setiap organ atau sebagian dari tubuh manusia bekerja dengan baik. Seseorang dikatakan sehat jika dia tidak merasa sakit atau mengeluh serta tidak selalu tampak sakit. Kesehatan fisik ialah evaluasi individu dari keadaannya seperti sakit, ketidaknyamanan, dan lainnya. Seseorang lanjut usia dengan keadaan kesehatan baik bisa beraktivitas apapun, sementara lansia yang keadaannya kesehatannya sedang, cenderung memilih aktivitas yang membutuhkan aktivitas fisik sedikit. Dalam melakukan berbagai kegiatan fisik dan psikis yang berat maka membutuhkan bantuan orang lain. Faktor yang berkaitan dengan kemandirian lansia meliputi faktor kesehatan yaitu fisik dan emosional, usia, jenis kelamin, serta kegiatan sosial. Kemandirian lansia bergantung pada kapasitas status fungsional mereka dalam menjalankan kehidupan sehari-hari (Priyanto et al, 2022).

b. Hubungan Pola Tempat Tinggal dengan Kemandirian Lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun Il Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang memiliki dengan pola tempat tinggal tidak sendiri, terdapat 16 (53,3%) dengan kemandirian dibantu dan 14 (46,7%) dengan kemandirian mandiri. Sedangkan dari 17 responden dengan pola tempat tinggal sendiri, terdapat 10 (58,8%) dengan kemandirian dibantu dan 7 (41,2%) dengan kemandirian mandiri.

Berdasarkan hasil uji statistik hubungan pola tempat tinggal dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun Il Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan 2024 diperoleh p-value (0,953) dimana $\geq \alpha$ (0,10) (H_0 diterima, H_a ditolak) artinya tidak terdapat hubungan antara pola tempat tinggal dengan

kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Secara umum Lansia cenderung tinggal bersama dengan anaknya yang telah menikah. Tingginya penduduk Lansia yang tinggal dengan anaknya menunjukkan masih kuatnya norma bahwa kehidupan orang tua merupakan tanggungjawab anak-anaknya. Di waktu orang tua kita sudah memasuki usia lansia maka dengan mudah untuk diserang penyakit apapun makanya kita sebagai anak harus menjaga orang tua kita di masa masa terakhir mereka (Effendi, 2019). Lansia yang tinggal dengan keluarga cenderung akan lebih diperhatikan daripada tinggal sendiri.

Penduduk Lansia yang hidup sendiri secara umum memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih rendah dibanding dengan Lansia yang tinggal dengan keluarganya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan, dimana Dilihat dari hasil uji statistik didapatkan P value sebesar 1,000, artinya $P > 0,05$ dengan demikian H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada

hubungan antara pola tempat tinggal dengan kemandirian Lansia (La Ede, 2014).

Hasil peneliti lain yang berjudul *Gambaran Kemandirian Lanjut Usia Activity Daily Living Di Wilayah Kerja Pukesmas Penganda Kota Semarang*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang memiliki pola tempat tinggal lansia menunjukkan bahwa lebih banyak lansia yang tinggal bersama dengan anaknya. dibandingkan dengan lansia yang tinggal sendiri. Tidak Sendiri 30 (36.2%) pola tempat tinggal ketergantungan bersama keluarga Tinggal Sendiri 17 (63.8%) pola tempat tinggal kategori kurang (Lasmawanti, 2021).

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak baik, terdapat 17 (50%) dengan

kemandirian dibantu dan 17 (50%) dengan kemandirian mandiri. Sedangkan dari 13 responden dengan dukungan keluarga yang baik, terdapat 9 (69,25) dengan kemandirian dibantu dan 4 (30,8%) dengan kemandirian mandiri.

Berdasarkan hasil uji statistik hubungan kesehatan fisik dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan 2024 diperoleh p-value (0,391) dimana $\geq \alpha$ (0,10) (H_0 diterima, H_a di tolak) artinya tidak terdapat hubungan antara kesehatan fisik dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga. Kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari “Activity Daily Living (ADL)”

adalah fungsi dan aktivitas individu yang normalnya dilakukan tanpa bantuan orang lain (Gultom, 2021).

Keluarga Dalam memberikan dukungan ataupun perawatan kepada lansia, kemampuan utama yang harus dimiliki keluarga adalah kesiapan fisik dan mental pengasuh keluarga (Hayati & Astari, 2020). Kondisi keluarga dapat mempengaruhi kondisi lansia yang tinggal bersama dalam satu rumah, sehingga jika terjadi masalah dalam keluarga, maka tidak hanya perawatan usia tua para lansia memiliki perubahan struktur otak yang menyebabkan kemunduran kualitas hidup yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga (Sumiati et al., 2019).

Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga berhubungan dengan dan berkaitan terhadap

pemenuhan aktivitas sehari-hari pada lansia. Akan tetapi ada juga lansia dengan dukungan keluarga baik tidak memberi dukungan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari lansia. Dukungan keluarga merupakan suatu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Sedangkan menurut (Fatmawati, 2022) lanjut usia dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri dan produktif. Dukungan keluarga dapat diperoleh lansia dengan berbagai cara, baik inisiatif sendiri ataupun orang lain. Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik akan mempunyai tingkat kemandirian yang baik pula (Fera & Husna, 2018).

Dukungan keluarga berperan penting terhadap peningkatan konsep diri yang salah satunya yaitu meningkatkan kualitas hidup keluarga yang mengalami sakit. Dukungan keluarga akan membentuk nilai individu terhadap dirinya sebagai orang yang berarti, berharga dan menerima keadaan diri apa adanya sehingga individu mempunyai kualitas hidup yang 44 tinggi (Ayuni 2020). Keluarga mempunyai peranan

penting bagi kehidupan lansia, khususnya ketika terjadi perubahan-perubahan pada lansia yang meliputi fungsi fisik dan mental. Setiap keluarga mempunyai pola tersendiri dalam mengatasi masalah yang dihadapi oleh anggota keluarga termasuk kesehatan lansia (Ahsan et al, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fera & Husna, 2018), dimana diperoleh hasil penelitian Dari 35 orang responden (100%), dengan kemandirian lansia yang kurang baik sebanyak 8 responden (22,9%), dan kemandirian lansia yang baik sebanyak 27 responden (77,1%). Pada dukungan keluarga yang kurang ada 6 orang dari 9 orang (66,7%) yang kemandirian lansia kurang baik, sedangkan pada dukungan keluarga yang baik Ada 2 orang dari 26 orang (7,7%) yang kemandirian lansia kurang baik.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Simbolon dkk, 2020) yang berjudul “hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari” di Kota Pancur Batutahun 2020,

dan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,00 berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Kesimpulan

Berdasarkan Hasil Penelitian dan uji statistic pembahasan Faktor faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari hari di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024.

- a. Tidak terdapat hubungan kesehatan fisik dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024.
- b. Tidak terdapat hubungan Pola Tempat Tinggal dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024.

c. Tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun II Pakkat Toruan Desa Pakkat Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, A., Hariyanto, T., & Ardiyani, V. M. (2017). Aktivitas lansia berhubungan dengan status kesehatan lansia di posyandu permadi kelurahan tlogomas kecamatan lowokwaru kota malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3).
- Amelia, R. (2023). *Strategi Coping Stres Orang Tua Yang Memiliki Anak Down Syndrome* (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Aminuddin, M., Kapriliansyah, M., & Nopriyanto, D. (2020). The level of independence of the elderly in the activity of daily living (ADL) at tresna werdha nirwarna puri samarinda social home using the barthel index method. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 3(1), 14-20.
- Anggito Radya Danu Bagaskara, B. (2022). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Keluarga Lanjut Usia* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada).
- ARIYANTO, A., & Purnama, Y. (2022). *Faktor-Faktor Penyebab Laki-Laki Dan Perempuan Belum Menikah Di Usia 35-60 Tahun Ke Atas Di Tinjau Dari Kondisi Sosial, Psikologi, Siklus Sel Reproduksi Dan Maqasid Syari'ah (Studi Kasus Di Desa Wonorejo Kelurahan Tuban Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar Tahun 2022)* (Doctoral dissertation, UIN Surakarta).
- Ayuni, N. D. Q., & SKM, M. K. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien Post Operasi Katarak*. Pustaka Galeri Mandiri.
- Azis, P. N. S., Afriwardi, A., & Liza, R. G. (2024). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan

- Tingkat Kemandirian Lansia Di Wilayah Puskesmas Padang Kandis. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 1850-1860.
- Chosida Noviyani, N. (2023). *Hubungan Dukungan Caregiver Dengan Kemandirian Lansia Melakukan Activity Of Daily Living (Adl) Di Panti Werdha* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Damayanti, R., Irawan, E., Tania, M., Rahmayati, R., & Khasanah, U. (2020). Hubungan Activity Of Daily Living (ADL) Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 247-255.
- DEPARI, L. S. S. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2022.
- Ediawati, 2020) W. W. (2015). Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansiamelalui Senam Yoga. *JORPRES (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 11(2).
- EFENDI, N. Y., & ABIDIN, N. A. Z. (2021). *DIET SEHAT DI USIA SENJA “Perspektif Lansia dalam Pola Makan dan Hidup Sehat”*. GUEPEDIA.
- Febriati, L. D., & Zakiyah, Z. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1).
- Festy, P. (2018). *Lanjut Usia Perspektif dan Masalah*. UMSurabaya Publishing.
- Firmansyah, R. S., Lukman, M., & Mambang Sari, C. W. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan dukungan keluarga dalam pencegahan primer hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2).
- Hasanah, 2020. (2022). *Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Nyeri Akut Pada Ny.P Dengan Gout Arthritis Di Lingkungan Balongkrai*

- Kelurahan Pulorejo
Kecamatan Prajurit Kulon
Kabupaten Mojokerto*
(Doctoral dissertation,
Perpustakaan Universitas Bina
Sehat).
- Harahap, L. J. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Desa Sipangko. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(2), 52-57.
- Hardiningsih, I. (2021). *Identifikasi Faktor Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activities Of Daily Living (Adl)* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Hikmah, N. (2023). *Análisis Yuridis Terhadap Penjatuhan Sanksi Pidana Pembinaan Di Dalam Lembaga Terhadap Anak Yang Tembeli arkotika Golongan I (Studi Putusan Nomor 5/Pid. Sus-Anak/2022/PN. MKS= Judicial Analysis Of The Impeachment Of Institutional Coaching Against Children Who Buy Narcotics Group I (Decision Study Number 5/Pid. Sus-Anak/2022/PN. MKS* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Ida, M., Prihatin, K., & Fatmawati, B. R. (2020). Pengaruh self-efficacy dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan menjalani terapi pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 7(2), 1-6.
- Katuuk, M., & Wowor, M. (2018). Hubungan kemunduran fisiologis dengan tingkat stres pada lanjut usia di Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara. *Jurnal keperawatan*, 6(1).
- Kurniawati, L., & Husna, A. R. (2016). *Hubungan Tingkat Kemandirian Fungsional Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Uptd Griya Wred a Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Lestari , I., Nurjayanti, M., Amaliyah, R. R., Safira, U. N., & Cayasti, V. P. (2024).

- Tingkat Kemandirian Lansia
Dalam Pemenuhan ADL Di
Kemandirian Lansia Dalam
Melakukan Activity Daily
Living. *Jurnal Riset
Rumpun Ilmu Kesehatan
(JURRIKES)*, 2(2), 322-
335.
- Triyani, F. A., & Warsito, B. E.
(2019). Peran dukungan
keluarga dalam
pencegahan kekambuhan
pasien skizofrenia: literatur
review. *Jurnal Ilmu
Keperawatan Indonesia
(JIKI)*, 12(1).
- Yustina, 2020. (2021). Asuhan
Kebidanan Terintegrasi
Pada Masa Kehamilan
Persalinan Nifas Dan Bayi
Baru Lahir Dengan
Pemberian Susu Kacang
Kedelai Untuk
Meningkatkan Produksi
Asi Di Pmb Bidan Euis
Nurlina.