AKTIVITAS LANSIA BERHUBUNGAN DENGAN STATUS KESEHATAN LANSIA DI POSYANDU PERMADI KELURAHAN TLOGOMAS KECAMATAN LOWOKWARU KOTA MALANG

Arahaf Abdi[1)], Tanto Hariyanto[2)], Vita Maryah Ardiyani[3)]

[1)] Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang
[2)] Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang
[3)] Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang
E-mail : jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Aktivitas merupakan salah satu kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari bagi lansia dalam melakukan tindakan yang perlu dilakukan secara benar. Aktivitas fisik yang teratur seperti berolahraga dan melakukan pekerjaan rumah dapat membantu mencegah depresi sehingga meningkatkan kesehatan lansia. Tujuan penelitian mengetahui hubungan aktivitas lansia terhadap status kesehatan lansia di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Desain penelitian mengunakan desain kolerasidengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 214 lansia dengan penentuan sampel penelitian menggunakan *purposive sampling* yang berarti pengambilan sampel sesuai kriteria sebanyak 53 sampel. Instrumen pengumpulan data menggunakan Indeks Kazt dan Kartu Menuju Sehat (KMS). Metode analisa data menggunakan uji *korelasi spearmen rank* dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian membuktikan sebagian besar 34 (64,2%) tingkat aktivitas lansia mandiri dan sebagian besar 30 (56,6%) status kesehatan lansia sedang, sedangkan hasil *korelasi spearman rank* didapatkan $p\text{-}_{value}$ = (0,002) < (0,050) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat aktivitas lansia terhadap status kesehatan lansia di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Hasil penelitian diharapkan lansia melakukan aktivitas fisik seperti olahraga pagi dan melakukan pekerjaan rumah secara teratur agar selalu sehat.

Kata Kunci : Aktivitas lansia, lansia, status kesehatan.

THE CORRELATION BETWEEN ELDERLY'S ACTIVITIES AND THE ELDERLY'S HEALTH CONDITIONS AT POSYANDU PERMADI TLOGOMAS LOWOKWARU MALANG

ABSTRACT

The activity is one of habits in elderly's daily life to do some actions that have to be done correctly. Regular physical activities such as doing some exercising and housekeeping to avoid depressions thus to improve the elderly's health conditions. The aim of this study is to determine the correlation between elderly's activities and elderly's health conditions at Posyandu Permadi Tlogomas, Lowokwaru Malang. The research design use in this study is correlational research design with cross sectional approach. There were 214 elderlies as the population in this study, the sampling technique use in this study is purposive sampling, which means to take the sample are based on the criteria, they were 53 sample. Data collection techniques used are Kazt Index and Kartu Menuju Sehat (KMS). Data analysis method used in this study is the Spearman rank correlation which is by using SPSS. The result of this study shows that most of elderlies 34 (64.2%) at the level of self-sufficient health conditions and there were 30 (56.6%) of elderlies at the middle level health conditions, while the results of the spearman rank correlation analysis was obtained p_{value} *= (0.002) < (0.050), so it can be concluded that there is a correlation between elderly's activities and elderly's health conditions at Posyandu Permadi Tlogomas, Lowokwaru Malang. According to the results of the study, it is expect that the elderly doing physical activities like morning exercises and doing housekeeping regularly to keep health.*

Keywords : *Elderly's activities, elderly, health condition.*

PENDAHULUAN

Lansia merupakan seorang dewasa sehat yang mengalami proses perubahan menjadi seorang yang lemah dan rentan yang diakibatkan karena berkurangnya sebagian besar cadangan sistemfisiologis dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan kematian (Stanley & Beare, 2007). Menurut data dari Biro Pusat Statistik (2012), di Indonesia jumlah penduduk 60 tahun keatas (lanjut usia) menurut kabupaten/kota dan keadaan kesehatan sebesar 15.454.360 dengan keadaan kesehatan baik 39%, keadaan keadaan kesehatan cukup sebesar 43% dan dengan kesehatan kurang sebesar 18%.

Keberadaan lansia seringkali dipersepsikan secara negatif, dianggap sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitarnya serta dianggap sebagai individu yang tidak mandiri.Kenyataan ini mendorong semakin berkembangnya anggapan bahwa menjadi tua identik dengan semakin banyaknya masalah yang dialami oleh lansia.Lansia cenderung dipandang masyarakat tidak lebih dari sekelompok orang yang ketergantungan dengan orang-orang yang ada disekitarnya (Huda, 2004).

Aktivitas merupakan salah satu penilaian dalam kehidupan sehari-hari orang tua dalam melakukan tindakan yang perlu dilakukan secara benar. Aktivitas sehari-hari merupakan semua kegiatan yang dilakukan oleh lanjut usia setiap harinya. Aktivitas ini dilakukan tidak melalui upaya atau usaha keras. Aktivitas sehari hari adalah kegiatan yang dilakukan sehari-hari dan sifatnya berulang-berulang. Lansia mengalami penuaan yang optimal akan tetap aktif dan tidak mengalami penyusutan dalam kehidupan sehari-hari. Adapun macam-macam aktivitas sehari-hari adalah aktivitas fisik, aktivitas mental, dan aktivitas sosial (Stanley & Beare, 2007). Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur memiliki efek yang menguntungkan terhadap kesehatan lansia. Aktivitas fisik yang teratur dapat membantu mencegah depresi. Sesuai dengan WHO (2010) bahwa aktifitas fisik sangat memberi dampak yang positifdan menguntungkan bagi kesehatan tubuh (WHO, 2010).

Kondisi kesehatan seorang lansia selain dipengaruhi oleh penyakitjugasecara tidak langsung dipengaruhi olehhal lain seperti status gizi. Masalah gizi pada lansia perlu menjadiperhatian khusus karena mempengaruhi status kesehatan dan mortalitas. Gizi kurang maupun gizi lebih pada masa dewasa akan memperburuk kondisi fungsionaldan kesehatan fisik (Mcnaughton, 2012). Status gizi buruk atau kurang akan menyebabkan lansia sulit dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Suhartini, 2004). Menurut Mckenzie (2006), banyak yang beranggapan bahwa status kesehatan lansia telah membaikselama beberapa tahun ini karena banyak di antara yang hidup lebihlama. Lainnya memegang pandangan berbeda, yaitu lansia merupakan orang yang rapuh dan bergantung. Kedua pandangan tersebut tidak seluruhnya benar.Namun, kita tahu bahwa faktor resiko yang paling konsitensi dari sakit dan kematian untuk seluruhpenduduk adalah usia dan secara umum, status kesehatan lansia tidak sebaik saat mereka muda. Ada beberapa masalah kesehatan yang berkaitan dengan penuaan yaitu mencakup mortalitas, morbalitas, dan prilaku kesehatan, serta pilihan gaya hidup. Menentukan status kesehatan lansia dapat kita analisis atau lihat melalui kartu menuju sehat (KMS) yang diberikan kepada lansia-lansia yang

rutin pergi ke posyandu lansia. Di dalam kartu menuju sehat (KMS) itu terdapat penjelasan-penjelasan mengenai cara untuk megukur dan mengatagorikan kesehatan lansia itu sendiri melalui pemeriksaan rutin setiap berkunjung ke puskesmas (Maryam dkk., 2008).

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Lansia RW 02, RT 02 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru di dapatkan hasil lansia di posyandu ini yang berumur 60 sampai kurang dari 90 tahun memiliki aktivitas yang berbeda-beda dan memiliki tingkat aktivitas yang berbeda juga. Tingkat kesehatan lansia di Posyandu Lansia Permadi cukup baik dengan banyak yang ikut partisipasi dalam ikut serta posyandu lansia. Tujuan penelitian mengetahui hubungan aktivitas lansia terhadap status kesehatan lansia di Posyandu Permadi RW 02, RT 02 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian mengunakan desain kolerasidengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 214 lansia dengan penentuan sampel penelitian menggunakan *purposive sampling* yang berarti pengambilan sampel sesuai kriteria sebanyak 53 sampel. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah Indeks Kazt dan Kartu Menuju Sehat (KMS). Metode analisa data yang digunakan yaitu uji *korelasi spearmen rank* dengan menggunakan SPSS. Variabel dependen adalah aktivitas dan independennya adalah status kesehatan dengan kriteria inklusinya adalah lansia yang bersedia menjadi subyek penelitian, lansia (pria dan wanita) berusia 60 tahun sampai kurang dari 90 tahun, lansia yang aktif dalam posyandu (minimal 2 kali ikut) dan Lansia yang tidak mengalami kelumpuhan, sedangkan kriteria eklusinya adalah lansia yang menolak menjadi subyek penelitian, wanita dan lelaki berusia kurang dari 60 tahun, lansia yang tidak aktif dalam posyandu dan lansia yang mengalami kelumpuhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Berdasarkan karakteristik aktivitas reponden

Kemandirian	f	(%)
Kergantungan	19	35,8
Mandiri	34	64,2
Total	53	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar (64,2%) responden yang diteliti masuk kategori mandiri berjumlah 34 orang.

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar (56,6%) status kesehatan responden masuk kategori sedang yang berjumlah 30 orang.

Tabel 2. Berdasarkan karakteristik status kesehatan

Status Kesehatan	f	(%)
Rendah	0	0
Sedang	30	56,6
Tinggi	23	43,4
Total	53	100

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan teknik komputerisasi *SPSS 17 for windows*, dengan uji statistik yang digunakan adalah *Spearman Rank*. Analisis dengan menggunakan teknik ini dengan tingkat signifikasi (α) sebesar 0,05 dan tingkat kesalahan 95%. Hasil perhitungan didapat *p-value* = 0,002 < α (0,05) yang berarti H_0 ditolak H_1 diterima, artinya terdapat hubungan antara aktivitas lansia terhadap status kesehatan lansia di Posyandu Permadi RW 02, RT 02 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

Aktivitas Lansia

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan diketahui bhawa sebagian besar (64,2%) responden yang diteliti masuk kategori mandiri berjumlah 34 orang dan sebagian kecil (35,8%) responden mrasakan ketergantungan dengan anggota keluarga dalam melakukan aktifitas tidak bisa mandiri. Individu yang memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri tentunya masih bisa melakukan aktifitas sehari-hari. Kemampuan merawat diri seperti berpindah tempat, makan, berpakaian, buang air besar/kecil, dan mandi, itulah yang disebut mandiri dalam merawat diri sendiri. Penelitian ini, peneliti menemukan individu yang mandiri dan dapat memenuhi kebutuhannya sehari hari. Individu tidak meminta bantuan dengan anggota keluarga dalam melakukan aktifitasnya sehari-hari.

Ketergantungan pada orang lain atau keluarga terdekat juga masih ditemukan saat penlitian. Ketergantungan ini dapat di karenakan faktor usia seseorang. Usia yang lanjut menjadikan tubuh tidak prima, dalam kata lain fungsi organ tubuh mulai menurun contohnya penglihatan menjadi kabur, masa otot menurun, kulit mulai mengkerut. Penurunan fungsi tubuh inilah yang mengakibatkan responden harus meminta bantuan kepada anggota keluarganya alam memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Disini pentingnya orang terdekat yakni keluarga untuk melaksanakan pemeliharaan terhadap lansia. Dengan melakukan perawatan terhadap keluarga, maka secara tidak langsung lansia memiliki pemikiran bahwa dia di cintai dan dihargai. Sesuai dengan hasil penelitian Kelen (2016) yang menemukan bahwa ada keterkaitan antara tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan mekanisme koping pada lansia. Bagaimanapun juga ditengah kemandiriannya, lansia tetap membutuhkan bantuan orang lain.

Menurut pendapat Ruhidawati (2005) mengartikan kemandirian merupakan suatu keadaan dimana

seorang individu memiliki kemauan dan kemampuan berupaya untuk memenuhi tuntutan kebutuhan hidupnya secara sah, wajar dan bertanggung jawab terhadap segala hal yang dilakukannya, namun demikian tidak berarti bahwa orang yang mandiri bebas lepas tidak memiliki kaitan dengan orang lain.Hal ini juga dibenarkan oleh Hadywinoto (1999), mandiri adalah kebebasan untuk bertindak tidak bergantung 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. Mandiri juga dikatakan merawat diri sendiri atau merawat diri dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari (AKS) meliputi kemampuan merawat diri seperti berpindah tempat, makan, berpakaian, buang air besar/kecil, dan mandi.

Ketergantungan usia lanjut terjadi ketika mereka mengalami penurunan fungsi luhur atau pikun atau mengidap berbagai penyakit. Lanjut usia yang memiliki tingkat kemandirian tertinggi adalah pasangan lanjut usia yang secara fisik kesehatannya cukup prima, dari aspek sosial ekonomi dapat dikatakan jika cukup memadai dalam memenuhi segala macam kebutuhan hidup baik lanjut usia yang memiliki anak maupun yang tidak memiliki anak. Tingginya tingkat kemandirian mereka diantaranya karena orang lanjut usia terlah terbiasa menyelesaikan pekerjaan dirumah tangga yang berkaitan dengan pemenuhan hayat hidupnya, kemandirian orang lanjut usia dapat dilihat dari kualitas kesehatan mentalnya.

Status Kesehataan

Berdasarkan Tabel 2 diketahui sebagian besar (56,6%) status kesehatan responden masuk kategori sedang yang berjumlah 30 orang. Hampir sebagian (43,4%) status kesehatan responden masuk kategori tinggi sebanyak 23 orang. Status kesehatan responden yang diteliti ada yang masuk kategori tinggi dan ada juga yang sedang. Pada penelitian ini responden yang dipantau dari KMS, indek masa tubuh responden dari 53 orang yang memiliki IMT normal berjumlah 36 orang. Rata-rata individu memiliki kesehatan yang prima. Jika status kesehatan responden tinggi, maka responden dapat melakukan aktifitas sehari-hari.

Sehat adalah kondisi normal dimana seseorang bisa melakukan aktivitas hidupnya dengan lancar dan tanpa gangguan. Selama beberapa dekade, definisi sehat masih diperbincangkan dan belum ada kata sepakat dari para ahli kesehatan maupun tokoh masyarakat dunia. Akhirnya *World Health Organization* (WHO) membuat definisi universal yang menyatakan bahwa sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental, dan sosial serta tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan (WHO, 1947).

Menurut WHO, kesehatan mencakup 3 aspek, yakni kesehatan jasmani, kesehatan rohani, dan kesehatan sosial.

Menurut Notoatmodjo (2005), kesehatan merupakan hasil interaksi berbagai faktor,baik internal (dari dalam) maupun faktor ekternal (dari luar diri manusia). Faktor internal ini terdiri dari faktor fisik dan pisikis. Demikian pula faktor eksternal terdiri dari berbagai faktor yang antara lain sosial, budaya masyarakat,lingkungan fisik, politik, ekonomi, pendidikan dan sebagainya. Menurut Bustan (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, individu, kelompok masyarakat dikelompokan menjadi 4. Besarnya pengaruh adalah lingkungan (*environment*), yang mencangkup lingkungan fisik, sosial, budaya, politik, ekonomi dan sebagainya. Namun, kita tahu bahwa faktor resiko yang paling konsitensi dari sakit dan kematian untuk seluruh penduduk adalah usia dan secara umum, status kesehatan lansia tidak sebaik saat muda. Ada beberapa masalah kesehatan yang berkaitan dengan penuaan yaitu mencakup mortalitas, morbalitas,dan prilaku kesehatan, serta pilihan gaya hidup.

Hubungan Aktivitas Lansia Terhadap Status Kesehatan Lansia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar (64,2%) responden yang diteliti masuk kategori mandiri berjumlah 34 orang. Sebagian besar (56,6%) status kesehatan responden masuk kategori sedang yang berjumlah 30 orang. Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui bahwa hampir sebagian (37,7%) responden memiliki kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari-hari dengan memiliki status kesehatan yang tinggi. Status kesehatan yang tinggi dapat menjadidkan lansia bisa melakukan aktifitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, makan dan minimum sendiri.

Data yang telah didapat di analisis dengan mengunakan uji korelasi *spearman rank* dengan mengunakan bantuan SPSS versi 17 *for Window*, didapat *p-value* = 0,002 < α (0,05) yang berarti H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara Aktivitas Lansia Terhadap Status Kesehatan Lansia Di Posyandu Permadi RW 02, RT 02 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.Penelitian yang dilakukan peneliti tentang aktivitas lansia dan status kesehatan lansia terdapat hubungan yang signifikan. Jika lansia mandiri dalam melakukan akifitas maka status kesehatan lansia tersebut dalam keadaan normal dengan kata lain status kesehatan lansia masuk kategori sedang dan tinggi.Kemandirian pada lansia dinilai dari kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Maryam, 2008). Namun demikian lansia yang masih mampu melakukan aktivitas secara mandiri tentunya anggota keluarga mengkhawatirkan kegiatan sehari-hari

yang dilakukan lansia tersebut. Faktor yang mendukung kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas tentunya dengan kondisi fisik yang baik atau status kesehatan yang baik.

Lansia mandiri dikarenakan sebagian besar berada pada kondisi kesehatan baik. Kondisi yang sehat dapat melakukan aktivitas apa saja tanpa meminta bantuan orang lain, atau sesedikit mungkin tergantung kepada orang lain. Sedangkan responden yang tidak mandiri, tidak dapat melakukan aktifitas sendiri, harus dibantu bahkan sama sekali tidak mampu melakukan aktifitas sehari-hari. Responden yang tidak mandiri dalam aktifitas instrumen terutama dalam menangani keuangan, umumnya disebabkan karena sebagian besar responden sudah tidak memiliki penghasilan, sehingga dalam hal keuangan harus bergantung pada pemberian anak-anak. Kondisi fisik yang sudah menurun karena proses penuaan, dan adanya penyakit yang diderita responden menyebabkan responden memerlukan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas. Selain itu juga karena beberapa aktifitas yang sudah berbagi dan bahkan diambil alih oleh anak-anak dan keluarga responden.

Terdapat hubungan antara kondisi kesehatan dengan aktivitas lansia. Secara teori lanjut usia yang memiliki tingkat aktivitas tertinggi adalah yang secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima. Persentase yang paling tinggi adalah yang mempunyai kesehatan baik. Dengan kesehatan yang baik bisa melakukan aktivitas apa saja dalam kehidupannya sehari-hari seperti mengurus dirinya sendiri, bekerja dan rekreasi, hal ini sejalan dengan pendapat Darmojo (2004) bahwa kemandirian bagi orang lanjut usia dapat dilihat dari kualitas kesehatan sehingga dapat melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS).

KESIMPULAN

1) Sebagian besar tingkat aktivitas responden masuk dalam kategori mandiri sebanyak 34 orang.
2) Sebagian besar status kesehatan responden masuk kategori sedang
3) Dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini, terdapat hubungan tingkat aktivitas lansia terhadap status kesehatan lansia Di Posyandu Permadi RW 02, RT 02 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Hasil analisis yang didapat $p\text{-}_{value}$= 0,002 < 0,050

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. 2011. *Pedoman Pendataan Survei SosialEkonomi Nasional Tahun 2011.* Jakarta Pusat: Badan Pusat Statistik

Bustan, M.N., 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Cetakan 2. Jakarta: Rineka Cipta.

Darmojo dan Martono.2006. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut).* Jakarta: FK UI.

Huda, Miftakhul & Bunafit Komputer. 2010. *Memebuat Aplikasi Data Base Dengan Java, MY SQL dan NetBeans.* Jakarta: Elex Media Komputindo.

Hardywinoto dan Setiabudhi, T. 2005. *Panduan Gerontologi.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Kelen,A., Farida Hallis., Ronasari Mahaji Putri. 2016. Tugas Keluarga Dalam pemeliharaan Kesehatan Dengan Mekanisme Koping Lansia. *J.Care Vol 4 No 1*. http://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/474. Diakses pada tanggal 12 Januari 2016.

Maryam, R. Siti, dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.

Mckenzie, L. J. 2008. *Seagrass Educators Handbook.* www.seagrasswatch.org. Diakses pada tanggal 12 Januari 2016.

Mcnaughton S. J., Larry L., W. 1990. *Ekologi Umum.*Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press.

Suhartini, Ratna. 2004.*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian Orang Lanjut Usia.* http://www.damandiri.or.id/file/ratnasuhartiniunairbab1.Pdf. Diakses pada tanggal 15 September 2015.

Stanley dan Beare. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik.* Jakarta: EGC.