

## PERBEDAAN KEMANDIRIAN LANSIA DI RUMAH DAN DI PSLU PARE KABUPATEN

Febrin Eko<sup>1</sup>, Ratna Hidayati<sup>2</sup>, Widyasih Sunaringtyas<sup>3</sup>

STIKES Karya Husada Kediri

email : ratnahidayati1971@gmail.com

### Abstrak

*Elderly is a part of the process of human growth, part of the life process that can not be avoided and will be experienced by every individual, the elderly will experience physical changes that affect his independence in conducting activity of daily living, mental status, economic and social interaction. This study aims to determine the differences of independence of the elderly living in the village Tulungrejo pare district and who live in PSLU Pare Kediri District. Researchers use quantitative research type with comparative design. The sample consists of 140 respondents consisting of 70 respondents who live in Tulungrejo village and 70 respondents who live in PSLU Pare Kediri Regency with Cluster Sampling and Purposive Sampling technique. Statistical analysis using Mann-Whitney test with  $\alpha = 0.05$ . The results showed that the elderly living at home is good independence of 26.25% while those living in the PSLU are moderate independence of 25%. After the test using Mann-Whitney Test in get  $p$  value = 0,000 with  $\alpha = 0.05$  which means there is a difference of independence of elderly who live at home and live in PSLU Pare Kediri Regency. The existence of differences in the independence of the elderly due to adjustment factors to changes that occur in him. Suggestion from this research is family or party PSLU give more support and spirit to elderly so elderly can improve quality of life.*

**Keywords:** Elderly, Independence, home, PSLU

### Abstrak

Lansia adalah bagian dari proses perkembangan manusia, bagian dari proses kehidupan yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap individu, lansia akan mengalami perubahan fisik yang mempengaruhi kemandiriannya dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari, status mental, ekonomi dan interaksi sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kemandirian lansia yang tinggal di desa Pare dan desa Tulungrejo yang tinggal di PSLU Kabupaten Pare Kediri. Peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain komparatif. Sampel terdiri dari 140 responden yang terdiri dari 70 responden yang tinggal di desa Tulungrejo dan 70 responden yang tinggal di PSLU Kabupaten Pare Kediri dengan teknik Cluster Sampling dan Purposive Sampling. Analisis statistik menggunakan uji Mann-Whitney dengan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tinggal di rumah memiliki kemandirian yang baik sebesar 26,25% sedangkan mereka yang tinggal di PSLU adalah kemandirian sedang sebesar 25%. Hasil Mann-Whitney Test di dapatkan nilai  $p = 0,000$  dengan  $\alpha = 0,05$  yang berarti ada perbedaan kemandirian lansia yang tinggal di rumah dan tinggal di PSLU Kabupaten Pare Kediri. Adanya perbedaan independensi pada lansia disebabkan oleh faktor penyesuaian terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Saran dari penelitian ini adalah keluarga atau pihak PSLU memberikan lebih banyak dukungan dan semangat kepada lansia sehingga lansia dapat meningkatkan kualitas hidup.

Kata Kunci : Lansia, Kemandirian, Rumah, PSLU

## PENDAHULUAN

Lansia merupakan sebuah bagian dari proses tumbuh kembang manusia, bagian dari proses kehidupan yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap individu. Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang kesehatan mengatakan bahwa, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam et al, 2008). Lansia sering kali dipandang sebagai suatu masa degenerasi biologis yang disertai dengan berbagai keadaan yang menyertai proses menua. Proses menua merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Nugroho, 2008).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2012, memiliki jumlah lansia sebanyak 69.554 orang (Dinas Kesehatan Kediri, 2012). Di desa Tulungrejo ada lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga dengan jumlah 2.574 orang lansia dan ada juga lansia yang tinggal di panti sosial lanjut usia dengan jumlah 85 orang lansia (PSLU Pare, 2017). Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 10 lansia diperoleh hasil bahwa terdapat lansia dengan mandiri total yaitu 60%, tergantung ringan 20% dan tergantung paling berat 20%.

Proses menua akan mempengaruhi penurunan fisik, dengan terjadinya permasalahan tersebut sudah dipastikan

akan mempengaruhi kemandiriannya terutama pada *activity of daily living*, dalam melakukan aktifitas sehari-hari maka lansia akan sangat membutuhkan bantuan orang lain, ada kemungkinan lansia tersebut akan merasakan jika dirinya selalu merepotkan orang lain sehingga akan mempengaruhi penurunan mental, terganggunya penurunan aktifitas

Dalam mengatasi ketidak mandirian pada lansia di rumah, sebaiknya peran keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu memenuhi kekurangan kemandirian pada lansia tersebut dengan cara membantu mencukupi kebutuhannya, memberikan kasih sayang dan mempertahankan kehangatan keluarga, sedangkan pada lansia di PSLU peran petugas yang harus memenuhi kebutuhan lansia dalam kemandiriannya, yaitu dengan cara memberikan sarana fasilitas, melakukan pelatihan ataupun dengan menjadwalkan kegiatan pada lansia.

#### Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kemandirian pada lansia di rumah dan di PSLU Pare Kabupaten Kediri

#### Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk dapat menambah informasi tentang kemandirian pada lansia dan sebagai bahan pertimbangan dalam membantu lansia dalam menghadapi masalah kemandirian yang dialami.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif metode komparatif. Data yang diolah dan dianalisis dalam penelitian ini adalah kemandirian lansia yang tinggal di rumah dan di PSLU Pare. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dari 70 lansia yang tinggal di rumah dan 70 lansia yang tinggal di PSLU Pare. Data dianalisa dengan menggunakan uji mann whitney.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi kemandirian lansia di rumah  
Dari tabel 1.1 diketahui bahwa kemandirian lansia yang dirumah sebagian besar baik (52,5%)

**Tabel 1.1 Identifikasi kemandirian lansia di rumah**

No	Parameter	Baik	Se dan	Buruk
		%	%	%
1.	ADL	55,7	40	4,3
2.	Status Mental	50	32,9	17,1
3.	Ekonomi	54,2	22,9	22,9
4.	Interaksi Sosial	50	30	20
Jumlah		52,5	31,4	16,1

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kemandirian lansia yang tinggal dirumah di Desa Tulungrejo Pare

Kabupaten Kediri yaitu baik sebesar (52,5%), dalam hal *Activity of Daily Living* sebesar (55,7%) dan ekonomi sebesar (54,2%).

Kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi yang masih aktif. Seseorang lanjut usia yang menolak untuk melakukan fungsi dianggap sebagai tidak melakukan fungsi, meskipun dianggap mampu. Kemandirian adalah kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa bergantung dengan orang lain (Maryam, 2008).

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kemandirian baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Yudhiakuari Sincihu (2015) sebesar 80,0% Lansia Mandiri memilih tinggal di Rumah, hal ini dikarenakan Lansia mandiri masih mempunyai aktivitas rutin seperti pekerjaan, merawat cucu, merawat rumah, dan aktivitas ringan lainnya. Rumah dianggap tempat yang nyaman bagi Lansia untuk hidup bersamakeluarganya (Watson, 2003), pendapat ini pula yang mendasari jika lansia mengalami ketergantungan total maka pilihan untuk tinggal dan mendapat perawatan di Rumah selama sisa hidupnya merupakan pilihan terbaik bagi Lansia dan anak-anaknya, terutama sebagai cerminan bakti anak terhadap orang tua selagi masih hidup (sesuai dengan filosofi bangsa timur).

## 2. Identifikasi kemandirian lansia di PSLU Pare.

Dari tabel 1.2 diketahui bahwa kemandirian lansia di PSLU setengahnya dalam kategori sedang (50%).

Tabel 1.2 Identifikas kemandirian lansia di PSLU Pare

No	Parameter	Bai	Seda	Buru
		k	ng	k
		%	%	%
1.	ADL	20	47,1	32,9
2.	Status	17,	<b>51,5</b>	31,4
	Mental	1		
3.	Ekonomi	25,	<b>51,4</b>	22,9
		7		
4.	Interaksi		50	30
	Sosial	20		
Jumlah		20,	50	29,3
		7		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kemandirian lansia yang tinggal di PSLU yaitu sedang sebesar (50%), dalam hal status mental sebesar (51,5%) dan ekonomi sebesar (51,4%).

Hasil penelitian ini bertentangan dengan tujuan pelayanan Panti Sosial Tresna Werda oleh Dinas Sosial, yakni Lansia dapat menikmati hari tuanya dengan diliputi ketentraman lahir batin (Boedhi-Darmojo, 2010). Menurut Chaplin (2011) dalam kamus Psikologi mengartikan kata *autonomy* sebagai keadaan pengaturan diri, atau kebebasan individu manusia untuk memilih, untuk menjadi kesatuan yang bisa memerintah, menguasai dan menentukan dirinya sendiri. Lerner (dalam Budiman,

2008) mengemukakan kemandirian (*autonomy*) mencakup kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung kepada orang lain, tidak terpengaruh lingkungan dan bebas mengatur kebutuhan sendiri.

Panti sosial adalah suatu institusi hunian bersama para lansia yang secara fisik masih mandiri, akan tetapi (terutama) mempunyai keterbatasan di bidang sosial-ekonomi, dimana kebutuhan harian dari para penghuni biasanya disediakan oleh pengurus panti (Darmojo, 2009).

Lansia yang tinggal di PSLU banyak mengalami ketergantungan ringan. Adanya Lansia kemandirian baik yang tinggal di PSLU bukan seluruhnya merupakan pilihannya sendiri tetapi juga karena desakan keadaan seperti situasi rumah yang tidak nyaman, tidak ada keterjaminan ekonomi, kekecewaan terhadap anak dan menantu, bahkan juga kekecewaan terhadap dirinya dan menganggap PSLU adalah pilihan yang diambil supaya tidak merepotkan anggota keluarga lainnya. Lansia merasa dirinya tidak dihargai oleh anak dan keluarganya hingga harus tinggal di PSLU. Lansia yang tinggal di PSLU kebutuhannya selalu disediakan oleh petugas PSLU.

*Activity of daily living* pada lansia yang tinggal di PSLU lansia harus melakukan segala aktifitas dengan mandiri. Hal ini dapat dilihat pada kuesioner point 1 yaitu lansia mandiri saat mandi. Lansia yang tinggal di PSLU dituntut untuk mandi secara mandiri. Karena mandi adalah aktivitas sehari-hari yang harus dapat

dilakukan secara mandiri. Keadaan yang tidak memungkinkan bagi perawat ataupun penjaga PSLU untuk membantu segala kebutuhan aktifitasnya. Namun ada pula teman dari lansia yang tinggal di PSLU untuk bersedia membantu lansia lain yang aktifitas sehari-harinya memerlukan bantuan.

Lansia yang tinggal di PSLU status mentalnya akan sedikit menurun. Hal ini dapat dilihat pada kuesioner point C yaitu lansia merasa ada kegagalan. Hal ini disebabkan lansia jauh dari anggota keluarga, merasa tidak diharapkan oleh keluarga meskipun ada beberapa lansia yang tinggal di PSLU masih memiliki keluarga namun lansia jarang dijenguk oleh keluarganya adapun lansia yang tidak pernah dijenguk sama sekali. Tetapi ada pula lansia yang merasa senang dan lebih memilih tinggal di PSLU karena mereka banyak teman yang seumuran dan juga mereka merasa tidak merepotkan keluarganya dan merasa lebih nyaman tinggal di PSLU dari pada tinggal di rumah.

3. Identifikasi perbedaan kemandirian lansia dirumah dan di PSLU Pare.

Tabel 1.3 Identifikasi perbedaan kemandirian lansia di rumah dan di PSLU

N	Para meter	Di Ruma h	Di PSLU	ρ value mete r	ρ value total
		%	%		

1	ADL	55,7	47,1	0,00	
				0	
2	Status Menta l	50	51,5	0,00	
				0	
3	Ekono mi	54,2	51,4	0,01	0,00
				6	0
4	Intera ksi Sosial	50	50	0,00	
				2	
	Jumlah	52,5	50		

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *Mann Whitney* kepada 140 responden pada tanggal 6 – 17 Maret 2018 di Pare Kabupaten Kediri didapatkan  $p$  value = 0,000 dengan  $\alpha = 0,05$  karena nilai  $p$  value = 0,000 < 0,05 maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada perbedaan Kemandirian Lansia yang tinggal di Rumah dan di PSLU Pare Kabupaten Kediri.

Hasil penelitian didapatkan bahwa adanya perbedaan antara kemandirian Lansia yang tinggal di Rumah dan di PSLU berdasarkan kemampuan Lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Yudhiakuari Sincihu (2015) yang mengatakan Tidak adanya perbedaan antara kemandirian Lansia yang tinggal di Rumah dan di PSLU Pare Kabupaten Kediri. Hal ini dapat dilihat pada kuesioner point 1 dan 2 pada lansia di rumah serta kuesioner point 1 pada lansia di PSLU.

Pada penelitian ini sebagian besar lansia di rumah ataupun di PSLU sama-sama melakukan kemandirian dalam mandi. Dikarenakan Lansia yang tinggal di rumah cenderung mempunyai banyak waktu luang dan dihabiskannya dengan aktivitas bersih-bersih, merawat tanaman, memasak, berwirausaha, dll. Sedangkan Lansia yang tinggal di PSLU tetap dituntut melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri yang berupa mandi, berpakaian rapi, mencuci piring, mencuci baju, pergi ke toilet, berpindah tempat, dapat mengontrol BAK dan BAB, serta dapat makan sendiri.

## SIMPULAN DAN SARAN

Lansia yang tinggal di Rumah memiliki kemandirian baik dalam hal *Activity of Daily Living* dan Ekonomi. Sedangkan lansia yang tinggal di PSLU memiliki kemandirian sedang dalam hal Status Mental dan Ekonomi. Diharapkan dapat sebagai acuan untuk memberikan fasilitas dan pelayanan kepada lansia serta sebagai bahan pertimbangan dalam membantu lansia dalam menghadapi masalah kemandirian yang dialami.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung, A. M. Lilik. (2007). *Human Capital Competencies Sketsa-Sketsa Praktik. Human Capital Berbasis Kompetensi*. Jakarta: PT. Elex Media.
- Arikunto, S., Suhartono dan Supriadi. (2008). *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Blackburn & Catherine. (2007). *Handbook of Gerontology: Evidence-based Approaches to Theory, Practice, and Policy*. United States of America.
- Budiarti, R. (2010). *Faktor-faktor Succesfull Aging Lansia. Tidak Dipublikasikan*. Skripsi. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Budijanto, K.(2008).*Dasar-Dasar Ilmu Gizi. Edisi Kedua.Cetakan Pertama*.Malang: UMM Press.
- Budiman, C.(2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Chaplin, J.P.(2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. (2012). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri*. Kediri: Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
- Farida, Hanum (2008). *Proses Pengolahan Air Sungai Untuk Keperluan Air Minum*. Teknik Kimia. Universitas Sumatra Utara.
- Hardywinoto, S. (2007). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Hidayat, A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta : Heath Books.
- Ihromi. (2007). *Bunga Rampai Sosiologi Keluarga*. Jakarta: Obor.
- Keliat, B. A. (2009).*Proses Keperawatan Jiwa*. Jakarta: ECG.
- Koswara, E. (2011). *Teori-Teori Kepribadian*. Jakarta : Salemba Medika.
- Maryam, S. et al. (2008). *Mengenal Lanjut Usia dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mauk, Kristen L. (2008). *Gerontological Nursing: Competiencies For Care*. United States of America.
- Mu'tadin, Z. (2010). *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta. Andi Offset.
- Noorkasiani. (2009).*Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Edisi-3*. Jakarta:EGC.
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan. Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Papalia, Diane E., et. al (2008). *Human Development (Psikologi Perkembangan)*, Terj. A. K. Anwar, Kencana, Jakarta.
- Poerwadi, B. (2009). *Konsep Menua Sehat Dalam Geriatri*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Potter dan Perry. (2007). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Pujiono. (2009). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Jetis Kecamatan Karangrayung Kabupaten Grobogan. Tidak Dipublikasikan*. Tesis. Semarang: Program Studi Magister Promosi Kesehatan Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Rasmun. (2007). *Stress, koping dan adaptasi teori dan pohn masalah keperawatan*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Riyadi, Sujono dan Purwanto, Teguh (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa. Edisi 1*. Cetakan pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Setiati, S. (2007). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 5*. Jakarta: Interna.
- Setiawan, Herman A. (2009). *Kemandirian pada Lansia*. Tugas Keperawatan Gerontik. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kepanjen.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfabeta.
- Suhartini, R.(2007). *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kemandirian Pada Pasien*. Jakarta. Penebar Swadaya.
- Sukandar, E.(2007), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi IV*. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Sunaryo, T. (2009). *Manajemen Risiko Finansial*. Jakarta : Salemba Empat.
- Tamher, S. & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yunita, Nalindra Prima. (2010). *Pusat Pelayanan Lanjut Usia di Jember. Tugas Akhir*. Surabaya: Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan Universitas Pembangunan Nasional Veteran.
- Zainuddin, Ali.(2010). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta : Sinar Grafika.