



FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEMANDIRIAN PADA LANSIA DI DESA HELVETIA MEDAN TAHUN 2021

Sri Lasmawanti¹, Maria Haryanti Butarbutar², Maya Ardilla Siregar³, Armili Santi⁴

^{1,2,3,4} Prodi D3 Keperawatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

*Penulis Korespondensi

srilasmawanti@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang; Kemandirian merupakan hal atau keadaan yang dapat berdiri sendiri tanpa tergantung pada orang lain, atau suatu kemampuan dasar manusia dalam menjaga fungsi tubuh dan kehidupan yang harus dimiliki, mandiri juga dikatakan dapat merawat diri sendiri atau dapat melakukan tugas sehari – hari seperti makan, minum, mandi, berjalan, duduk, BAB, BAK dan bergerak. **Tujuan;** penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan kesehatan fisik, pola tempat tinggal dan dukungan keluarga pada kemandirian lansia Di Desa Helvetia Tahun 2021. **Metode;** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *Survei* Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berumur > 60 tahun yang berjumlah 60 responde. Pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total sampling*, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 60 responden. **Hasil;** Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan *Uji Chi-Square test* memperlihatkan bahwa nilai signifikan dengan Faktor kesehatan fisik *p-value* (0,000), Faktor pola tempat tinggal *p-value* (0,002), dan Faktor dukungan keluarga *p-value* (0,001). Hasil *uji bivariat* menunjukkan bahwa ada hubungan faktor yang berhubungan dengan kemandirian pada lansia di Desa Helvetia Tahun 2021. **Kesimpulan;** dalam penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan faktor yang berhubungan dengan kemandirian pada Lansia Di Desa Helvetia Tahun 2021. Kepada lansia diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang faktor kesehatan fisik, faktor pola tempat tinggal dan faktor dukungan keluarga dengan kemandirian.

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

Abstract

Introduction; A basic human ability to sustain body functions and life that must be owned, independence is also stated to be able to take care of oneself or be able to accomplish everyday duties such as eating, drinking, bathing, walking, sitting, defecate, and move. **Objectivo;** The goal of this research was to figure out and examine the impact of physical health, housing patterns, and family support on the elderly's independence in Helvetia Village in 2021. **Method;** The Analytical Survey technique with a Cross-Sectional approach was employed in this study's research design. The participants in this study were senior people over the age of 60, with a total of 60 people taking part. Total sampling was employed, which means the entire population was used as a sample of up to 60 respondents. **Result;** Based on the results of the analysis using the Chi-Square test, it shows that the value is significant with the physical health factor *p-value* (0.000), the residence pattern factor *p-value* (0.002), and the family support factor *p-value* (0.001). The results of the bivariate test showed that there was a relationship of factors related to independence in the elderly in Helvetia Village in 2021. **Conclusion;** The findings revealed that there was a statistical association between characteristics connected to senior independence in Helvetia Village in 2021. With independence, the aged are expected to gain more information about physical health issues, housing patterns, and family support variables.

Keywords: Physical Health, Living Pattern, Family Support, Elderly Independence.

Library : 15 Books + 20 Journals (2014-2020)

PENDAHULUAN

Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbedah baik secara biologis, maupun psikologis. Yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan figur tubuh yang tidak proporsional.(1)

Batas lansia menurut Depkes (ginanja triyono, 2020). Terbagi menjadi dua yaitu kelompok usia presenium yaitu umur 55-64 tahun dan kelompok usia senium yaitu usia *middle age* usia 45 sampai dengan 59 tahun, *elderly* 60-74 tahun, *old* antara 75 sampai 90 tahun dan *very old* diatas 90 tahun (2) Berdasarkan data WHO, yang menyatakan pada abad 21 jumlah penduduk yang lanjut usia semakin meningkat. Di wilayah Asia Pasifik, jumlah kaum lanjut usia akan bertambah pesat pada tahun 2007 dari 410 juta menjadi 733 juta, dan pada tahun 2025 diperkirakan menjadi 1,3 miliar. Indonesia merupakan negara ke-4 yang jumlah penduduknya paling banyak di dunia, dan sepuluh besar memiliki penduduk paling tua di dunia. Tahun 2020 jumlah kaum lansia akan bertambah 28,8 juta (11% dari total populasi) dan menjelang tahun 2025 diperkirakan 22% warga Indonesia berusia 60 tahun keatas.(3)

Jumlah penduduk lansia di Indonesia terbesar di seluruh Provinsi dengan 10 urutan Provinsi terbanyak sebagai berikut Yogyakarta (13,69%), Jawa Tengah (12,09%), Jawa Timur (11,2%), Sumatra Utara (10%), Sumatra Selatan (9%), Sumatra Barat (9%), Jawa Barat (8%), Lampung (8%), dan Nusa Tenggara Barat (7,8%).(4) Secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa lansia mengalami penurunan. Hal ini dapat di lihat dari beberapa perubahan, perubahan penampilan pada bagian wajah, tangan, dan kulit, perubahan bagian dalam tubuh seperti sistem saraf, otak, isi perut, limpa, hati, perubahan panca indra, penglihatan pendengaran, penciuman, perasa, dan perubahan motorik antara lain berkurangnya kekuatan, kecepatan, dan belajar keterampilan baru. Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh juga pada aktivitas ekonomi dan sosial meraka. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari.(5)

Mandiri secara umum adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam menjaga fungsi tubuh dan kehidupan yang harus dimiliki, kemandirian adalah hal atau keadaan dapat berdiri sendiri tanpa tergantung pada orang lain. Mandiri juga dikatakan merawat diri sendiri atau merawat kehidupan sehari-hari (AKS), pekerjaan rutin sehari-hari seperti halnya makan, minum, mandi, berjalan, tidur, duduk, BAB, BAK, dan bergerak. (6)

Untuk dapat hidup secara mandiri lansia harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kemandirian pada lansia yaitu kondisi kesehatan, kondisi sosial, dan kondisi ekonominya. Lansia dapat mandiri jika kondisi kesehatannya dalam keadaan baik. Secara sosial, lansia yang mandiri itu melakukan aktivitas sosial, memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan mendapat dukungan dari keluarga dan masyarakat. Dan secara ekonomi memiliki penghasilan

dan dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Lanjut usia yang mandiri adalah lanjut usia yang cara berpikirnya masi baik, didukung oleh ekonomi yang cukup, kemudian dia hidup bahagia secara lahir batin karena keluarga harmonis.(7)

Data riskesdas (2018) menunjukkan proporsi lansia yang mengalami ketergantungan kemandirian di Indonesia sebesar 25,7%, Kepri sebesar 2,5%, dan Batam sebesar 6,06%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan pada tahun 2018 didapatkan tingkat kemandirian terendah terdapat pada Pukesmas Baloi Permai yaitu sebesar 11,94% dengan jumlah lansia 7621 dan telah dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 24 mei dengan cara survey didapatkan sebanyak 99% lansia dengan tingkat kemandirian A, 0,28% lansia dengan tingkat kemandirian B, dan 0,026% lansia dengan tingkat kemandirian C.(1) Hasil survey awal yang dilakukan berdasarkan data dari Desa Helvetia dinyatakan bahwa pada bulan Desember 2020 – Februari 2021 terdapat 60 lansia yang mengalami kemandirian. Berdasarkan uraian diatas maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Pada Lansia Di Desa Helvetia Medan Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena, baik faktor resiko dan faktor efek. Penelitianin dilakukan di Desa Helvetia pada bulan juni 2021. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara *Total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi, sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden secara langsung (16).

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel indeviden (variabel bebas) dengan variabel dependen (variabel terikat) dengan menggunakan uji *chi-square*, pada batasan kemaknaan perhitungan menunjukan nilai $p < p\ vaule$ (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukan nilai $p < p\ vaule$ (0,05) maka dikatakan (Ho) ditolak dan (Ha) diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang singnifikasi. Kemudian untuk menjelaskan adanya hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisa tabulasi silang.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karateristik	Jumlah	
		f	%
1	Usia		
	55 - 65	35	58.3
	66 -74	25	41.7
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	22	36.7
	Perempuan	38	63.3
3	Pendidikan		
	SD	13	21.7
	SMP	20	33.3
	SMA	19	31.7

	Perguruan Tinggi	8	13.3
4	Pekerjaan		
	IRT	16	26.7
	PNS	8	13.3
	Petani	9	15.0
	Wirasuasta	14	23.3
	Tidak Bekerja	13	21.7
	Total	60	100.0

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan usia diketahui bahwa yang paling banyak adalah usia 55-65 tahun yaitu lansia (*elderly*) sebanyak 35 responden (58,3%). Dan yang paling sedikit adalah usia 65-74 tahun yaitu lansia muda (*young old*) sebanyak 25 responden (41,7%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan paling banyak adalah ` jenis kelamin Perempuan 38 responden (63,3%). sedangkan Laki-laki 22 responden (36,7%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan paling banyak adalah SMP sebanyak 20 responden (33,3%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah IRT 16 responden (26.7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kesehatan Fisik, Pola Tempat Tinggal, Dukungan Keluarga dan Kemandirian Lansia di Desa Helvetia Medan Tahun 2021.

Variabel	Jumlah	
	f	%
Kesehatan Fisik		
Kesehatan Fisik Tergantung Ringan	5	8.3
Kesehatan Fisik Tergantung Sedang	45	75.0
Kesehatan Fisik Tergantung Berat	10	16.7
Pola Tempat Tinggal		
Tidak Pernah	12	20.0
Kadang	37	61.7
Selalu	11	18.3
Dukungan Keluarga		
Dukungan Keluarga Buruk	11	18.3
Dukungan Keluarga Sedang	29	48.3
Dukungan Keluarga Baik	20	33.3
Kemandirian		
Ketergantungan Total	3	5.0
Ketergantungan Berat	4	6.7
Ketergantungan Sedang	5	8.3
Ketergantungan Ringan	20	33.3
Mandiri	28	46.7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 60 responden di Desa Helvetia Medan Tahun 2021. Kesehatan fisik tergantung ringan yaitu 5 responden (8,3%) dan kategori kesehatan fisik tergantung sedang yaitu 45 responden responden (75,0%), sedangkan kategori kesehatan fisik tergantung berat sebanyak 10 responden (16,7%). Berdasarkan Pola Tempat tinggal, Tidak pernah

paling banyak adalah kategori 12 responden (20,0%), kadang adalah kategori sebanyak 37 responden (61,7%), selalu adalah kategori sebanyak 11 responden (18,3%) Berdasarkan Dukungan keluarga buruk sebanyak adalah kategori 11 responden. (18,3%), dukungan keluarga sedang adalah kategori sebanyak 29 responden (48,3%), dukungan keluarga baik adalah kategori sebanyak 20 responden (33,3%).

Ketergantungan total sebanyak adalah kategori 3 responden (5,0%), ketergantungan berat adalah kategori sebanyak 4 responden (6,7 %), ketergantungan sedang adalah kategori sebanyak 5 responden (8,3%), ketergantungan ringan adalah kategori sebanyak 20 responden (33,3), mandiri adalah kategori sebanyak 28 responden (46,7).

Tabel 3 Tabulasi Silang Faktor Kesehatan Fisik, Pola Tempat Tinggal dan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia

Variabel	Kemandirian										P-Vaule		
	Ketergantungan								Mandiri			Total	
	Total		Berat		Sedang		Ringan		f	%		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Kesehatan Fisik													
Tergantung Ringan	3	5,0	0	0	0	0	0	0	2	3,3	5	8,3	
Tergantung Sedang	0	0	4	6,7	2	3,3	20	33,3	19	31,7	45	75,0	0,000
Tergantung Berat	0	0	0	0	3	5,0	0	0	7	11,7	10	16,7	
Pola tempat tinggal													
Tidak Pernah	3	5,0	0	0	0	0	7	11,7	3	5,0	13	21,7	
Kadang	0	0	4	6,7	2	3,3	11	18,3	19	31,7	36	60,0	0.001
Selalu	0	0	0	0	3	5,0	2	3,3	6	10,0	11	18,3	
Dukungan Keluarga													
Kurang	3	5,0	3	5,0	1	1,7	2	3,3	2	3,3	11	18,3	
Sedang	0	0,0	1	1,7	3	5,0	10	16,7	15	25,0	29	48,3	0,001
Baik	0	0,0	0	0,0	1	1,7	8	13,3	11	18,3	20	33,3	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat tabulasi silang antara kesehatan fisik dengan kemandirian di Desa Helvetia Medan Tahun 2021. Bahwa dari 60 mayoritas memiliki kesehatan fisik dengan ketergantungan sedang sebanyak 45 orang dengan 4 orang memiliki kemandirian ketergantungan berat, 2 orang ketergantungan sedang, 20 orang ketergantungan ringan dan 19 orang mandiri.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diperoleh *p value* = 0,000 atau $<0,05$ yang berarti ada hubungan antara kesehatan fisik dengan kemandirian pada lansia di Desa Helvetia Medan tahun 2021. Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat tabulasi silang antara kesehatan fisik dengan kemandirian di Desa Helvetia Medan Tahun 2021. Bahwa dari 60 mayoritas memiliki pola tempat tinggal kadang-kadang sebanyak 36 orang dengan 4 orang memiliki kemandirian ketergantungan berat, 2 orang ketergantungan sedang, 11 orang ketergantungan ringan dan 19 orang mandiri. Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diperoleh *p value* = 0,001 atau $<0,05$ yang berarti ada hubungan antara pola tempat tinggal dengan kemandirian pada lansia di Desa Helvetia Medan tahun 2021.

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat tabulasi silang antara kesehatan fisik dengan kemandirian di Desa Helvetia Medan Tahun 2021. Bahwa dari 60 mayoritas memperoleh dukungan keluarga dengan kategori sedang sebanyak 29 orang dengan 1 orang memiliki kemandirian ketergantungan berat, 3 orang ketergantungan sedang, 10 orang ketergantungan ringan dan 15 orang mandiri. Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diperoleh *p value* = 0,001 atau $<0,05$ yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian pada lansia di Desa Helvetia Medan tahun 2021.

PEMBAHASAN

Kesehatan Fisik

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 60 responden di Desa Helvetia Medan Tahun 2021. Kesehatan fisik tergantung ringan yaitu 5 responden (8,3%) dan kategori kesehatan fisik tergantung sedang yaitu 45 responden (75,0%), sedangkan kategori kesehatan fisik tergantung berat sebanyak 10 responden (16,7%). Menurut WHO, dimensi kesehatan fisik merupakan penilaian responden terhadap keadaan fisiknya seperti rasa sakit, rasa tidak nyaman, dan lain-lain. *World Health Organization Quality Of Live (WHOQOL) – BREF* membagi dimensi kesehatan fisik pada tujuh bagian, yaitu merasa tidak nyeri dan nyaman, tenaga dan lelah, tidur dan istirahat, pergerakan, aktifitas hidup sehari-hari, ketergantungan pada pengobatan atau perlakuan dan kapasitas pekerjaan.(29)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Ibrahim HS yang berjudul Kesehatan Fisik Pada Lansia Di Gampong Piyeung Mon Ara Aceh Besar Tahun 2016 yaitu dengan 52 responden Kesehatan fisik pada kategori merasa tidak nyeri dan nyaman sebanyak 18 responden (54,5%) dan kategori tenaga dan lelah sebanyak 23 responden (69,7%).(29) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Ayu Arum Sari Hartanti (2019) yang berjudul Hubungan Status Emosional Dengan Kesehatan Fisik Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember. Dalam penelitian ini menggunakan analisa uji chi-square menunjukan dengan nilai $p=0,001$ dengan $\alpha=0,05$ artinya terdapat Hubungan Status Emosional Dengan Kesehatan Fisik Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.(30)

Menurut asumsi penelitian, dengan bertambahnya usia maka tidak dapat dihindari terjadinya perubahan kondisi fisik baik berupa berkurangnya kekuatan fisik yang menyebabkan responden menjadi cepat lelah maupun menurunnya kecepatan reaksi yang mengakibatkan gerak-geriknya menjadi lamban.

Pola Tempat Tinggal

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 60 responden di Desa Helvetia Medan Tahun 2021. Tidak pernah paling banyak adalah kategori 12 responden (20,0%), kadang adalah kategori sebanyak 37 responden (61,7%), selalu adalah kategori sebanyak 11 responden (18,3%) Pola tempat tinggal ialah menjadi faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Pola tempat tinggal yang berbedah mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri. Bagi lansia, perubahan peran dalam keluarga, sosial ekonomi, dan sosial masyarakat tersebut mengakibatkan kemunduran dalam beradaptasi dengan lingkungan baru dan berintraksi dengan lingkungan dan sosialnya. (31)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Suwignyo, dkk (2017) yang berjudul Hubungan Status Gizi Dengan Tempat Tinggal Pada Lansia Di Kota Pekanbaru. Dalam penelitian ini menggunakan analisa uji chi-square menunjukan dengan nilai $p=0,003$ dengan $\alpha=0,05$ artinya terdapat Hubungan Status Gizi Dengan Tempat Tinggal Pada Lansia Di Kota Pekanbaru. (31) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Sulastris (2015) yang berjudul Hubungan Tempat Tinggal Lansia Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang Dan Di Komunitas Posyandu Lansia Pukesmas Taman Bacaan Palembang. Dalam penelitian ini menggunakan analisa uji chi-square menunjukan dengan nilai $p=0,001$ dengan $\alpha=0,05$ artinya terdapat Hubungan Tempat Tinggal Lansia Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang Dan Di Komunitas Posyandu Lansia Pukesmas Taman Bacaan Palembang. (32)

Menurut asumsi penelitian bahwa Pola tempat tinggal merupakan keadaan seseorang di dalam suatu tempat tinggal dan lingkungan di mana mereka hidup dan bertempat tinggal dalam jangka waktu lama, pola tempat tinggal memiliki dampak besar bagi kesehatan lansia, pola tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri.

Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 60 responden di Desa Helvetia Medan Tahun 2021. Dukungan keluarga buruk sebanyak adalah kategori 11 responden (18,3%), dukungan keluarga sedang adalah kategori sebanyak 29 responden (48,3%), dukungan keluarga baik adalah kategori sebanyak 20 responden (33,3%).

Dukungan keluarga diartikan sebagai keberadaan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai dan menyayangi, ikatan keluarga yang kuat akan membantu saat lansia menghadapi masalah, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan lansia. Dukungan keluarga akan berpengaruh pada lansia, hal itu disebabkan oleh berbagai hal, antara lain kesibukan dari anggota keluarga, kemiskinan dan tingkat pendidikan yang rendah anggota keluarga, tidak mau direpotkan dengan berbagai permasalahan serta penyakit yang diderita oleh lansia.(33)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Antok Nurwidi Antara, dkk (2018) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Aktivitas Sehari-Hari di Pendukuhan Tambak Bayan Caturtunggal Wilayah Kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta. Keluarga yang memberikan dukungan dengan kategori baik sebanyak 27 responden (52,94%), keluarga yang memberikan dukungan dengan kategori cukup 13 responden (25,49%), sedangkan keluarga yang memberikan dukungan dengan kategori kurang 11 responden (21,56%).(33)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Maharani Tri Puspitasari, (2016) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lanjut Usia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang. Dalam penelitian ini menggunakan analisa uji *chi-square* menunjukan dengan nilai $p=0,004$ dengan $\alpha=0,05$. Berdasarkan hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lanjut Usia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Banjaragung Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang.(34) Menurut asumsi penelitian bahwa Dukungan keluarga merupakan upaya yang diberikan kepada anggota keluarga baik moril maupun materil berupa motivasi, saran, informasi dan bantuan yang nyata. Dukungan keluarga dapat diperoleh dari anggota keluarga (suami, istri, anak, dan kerabat), teman dekat atau relasi dan dukungan keluarga juga berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan instrumental dan dukungan informatif.

Hubungan kesehatan fisik dengan kemandiri

Hasil penilaian yang dilakukan oleh Abdul Rahman La Ede yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Di Desa Borimatangkasa Kecamatan Bajeng Barat Kabupaten Gowa. Dengan hasil yang memiliki kondisi kesehatan fisik dengan kemandirian pada lansia yang tidak ada keluhan sebanyak 47 responden (66,2%), dan kesehatan fisik yang tidak ada keluhan 8 responden (tergantung) dan 39 responden (mandiri), sementara lansia yang ada keluhan sebanyak 24 responden (33,8%) Mandiri kurang (tergantunug) dan 10 responden (mandiri) .Dari hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Di Desa Borimatangkasa Kecamatan Bajeng Barat Kabupaten Gowa $P-Value$ 0,000 dan nilai α (0,05).(5)

Hasil penilaian yang dilakukan oleh Nurul Huda Rahmi yang berjudul Hubungan Pola Aktivitas Fisik Dengan Kesehatan Fisik Lanjut Usia Di Gampongrrnnes Aceh Kecamatan Baiturrahmanrn Banda Aceh. Dengan hasil yang memiliki kesehatan fisik dengan kategori baik ada 27 responden (54%). Dari hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada Hubungan Pola Aktivitas Fisik Dengan Kesehatan Fisik Lanjut Usia Di Gampongrrnnes Aceh Kecamatan Baiturrahmanrn Banda Aceh $P-Value$ 0,028 dan nilai α (0,05).(35) Menurut asumsi penelitian, kesehatan fisik ialah suatu keadaan baik artinya bebas dari sakit seluru badan serta bagian-bagiannya. Pada dasarnya pemeriksaan tanda-tanda vital pada lansia tidak selalu sama antara lansia satu dengan yang lainnya.

Hubungan pola tempat tinggal dengan kemandirian

Hasil penilaian yang dilakukan oleh Nadiyah Ratmanasari Ayuningtyas, dkk yang

berjudul Gambaran Kemandirian Lanjut Usia Activity Daily Living Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengandean Kota Semarang. Dengan hasil yang memiliki pola tempat tinggal lansia menunjukkan bahwa lebih banyak lansia yang tinggal bersama dengan anaknya (56,5%), dibandingkan dengan lansia yang tinggal sendiri (43,5%).(36)

Menurut asumsi penelitian berdasarkan penelitian ini pola tempat tinggal merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Pola tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri.

Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian

Hasil penilaian yang dilakukan oleh Diana Fera, dkk yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya. Dengan hasil yang memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak 6 responden (66,7%), dan dukungan keluarga yang baik sebanyak 2 responden (7,7%). Dari hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya *P-Value* 0,001 dan nilai α (0,05). (37)

Hasil penilaian yang dilakukan oleh Indah Sampelan, dkk yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. Dengan hasil yang memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak 11 responden (58%), dan dukungan keluarga yang baik sebanyak 8 responden (18%). Dari hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara *P-Value* 0,003 dan nilai α (0,05). (38) Menurut asumsi penelitian berdasarkan penelitian ini Dukungan keluarga sangat diperlukan agar lansia merasa hidupnya bermanfaat. Terutama untuk lansia yang tinggal dengan anak keluarga harus memberikan perhatian serta mendorong lansia untuk aktif dalam kegiatan-kegiatan yang berada dilingkungan tempat tinggal lansia. Keluarga juga diharapkan untuk memberikan perhatian yang lebih kepada lansia karena lansia juga menginginkan rasa cinta dan kepedulian.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor kesehatan fisik, pola tempat tinggal dan dukungankeluarga dengan kemandirian lansia di Desa Helvetia Medan.

SARAN

Dapat digunakan sebagai acuan dan sebagai informasi dalam mengetahui Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Pada Lansia Di Desa Helvetia Medan Tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sarwono S w. Psikologi Remaja. PT RAJAGRAFINDO PERSADA; 2016.
2. Irianto K. Kesehatan Reproduksi. Bandung Alf. 2015;
3. Kemenkes RI. Data dan informasi profil kesehatan indonesia. Jakarta Kemenkes RI. 2017;
4. Budijanto D, Hardhana B, Yudianto M, Soenardi T. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta Kemenkes RI. 2017;
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2015.
6. Unicef, WHO, WBG U. Child Mortality 2018. 2018;48.

7. Dinkes Sumut 2019. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2019.
8. Depkes RI. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Farmakop Indones. 2016;
9. Andanawarih P, Jannah M, Artanti S. Teknik Effleurage Massage terhadap Nyeri Dismenore. J Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan. 2020;7(2):54–7.
10. Nurseptiani D, Ersila W, Prasojo S. Pengaruh Massage Effleurage Dikombinasikan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Haid Primer. J Ilm Kesehat. 2020;13(2):156–62.
11. ITA RM. Pengaruh Relaksasi Dengan Aromaterapi Terhadap Perubahan Intensitas Dismenorea Pada Siswi Kelas 8 Smpn 1 Bendo Magetan. STIKES Bhakti Husada Mulia; 2017.
12. Agustina TW, Salmiyati S, Purwati Y. Pengaruh Pemberian Effleurage Massage Aromatherapy Jasmine Terhadap Tingkat Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Semester IV Di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. 2016;
13. Prihatin S. Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di Sman 2 Kota Ternate Tahun 2018. Medica Majapahit (JURNAL Ilm Kesehat Sekol TINGGI ILMU Kesehat MAJAPAHIT). 2019;11(2):1–8.
14. Chayati UN, Na’mah LU. Penerapan Kombinasi Pijat Effleurage Dan Pemberian Air Kelapa Hijau Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Usia 13-15 Tahun. Proceeding of The URECOL. 2019;14–21.
15. Fitriani D. Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan. Edu Dharma J J Penelit dan Pengabd Masy. 2019;2(2):47–56.
16. Riyanti AA. Pengaruh Massage Efflurage terhadap Penurunan Menstruasi pada Santri di PPM (Pondok Pesantren Mahasiswa) Syafi’Ur Rohman Jember. Universitas Muhammadiyah Jember; 2016.
17. Nada Sari A. Perbedaan Efektifitas Massage Effleurage danaromaterapi Melati Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di Mts Pondok Pesantren Islam Al-Muhsin. Poltekkes Tanjungkarang; 2019.
18. Zuraida Z, Aslim M. Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Sma N 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan. Menara Ilmu. 2020;14(1).
19. Amin M, Purnamasari Y. Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri Menggunakan Masase Effleurage. J Telenursing. 2020;2(2):142–9.
20. Andari FN, Amin M, Purnamasari Y. Pengaruh Masase Effleurage Abdomen Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Smp Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu. J Keperawatan Sriwij. 2018;5(2):8–15.
21. SIREGAR EG. Perbedaan Teknik Kompres Hangat Dan Teknik Pijat Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Bidan Mandiri Shanty Afridani S, Sst Kecamatan Cilincing Medan Barat Tahun 2019. Institut kesehatan helvetia; 2019.
22. Kusumawardani NI. Pengaruh Pemberian Massage Effleurage Terhadap Tingkat Dismenorhea Pada Siswi Kelas X MAN 1 Sleman Yogyakarta. Universitas’ Aisyiyah Yogyakarta; 2019.
23. Jama F, Azis A. Pengaruh Massase Effleurage Abdomen terhadap Penurunan Dismenore Primer pada Remaja Putri. Wind Nurs J. 2020;1–6. Ibu Pekalongan. 2020;7(2):54–7
24. Nurseptiani D, Ersila W, Prasojo S. Pengaruh Massage Effleurage Dikombinasikan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Haid Primer. J Ilm Kesehat. 2020;13(2):156–62.
25. ITA RM. Pengaruh Relaksasi Dengan Aromaterapi Terhadap Perubahan Intensitas Dismenorea Pada Siswi Kelas 8 Smpn 1 Bendo Magetan. STIKES Bhakti Husada Mulia; 2017.
26. Agustina TW, Salmiyati S, Purwati Y. Pengaruh Pemberian Effleurage Massage Aromatherapy Jasmine Terhadap Tingkat Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Semester IV Di Universitas

- ‘Aisyiyah Yogyakarta. 2016;
27. Prihatin S. Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di Sman 2 Kota Ternate Tahun 2018. *Medica Majapahit (JURNAL Ilm Kesehatan Sekol TINGGI ILMU Kesehat MAJAPAHIT)*. 2019;11(2):1–8.
 28. Chayati UN, Na’mah LU. Penerapan Kombinasi Pijat Effleurage Dan Pemberian Air Kelapa Hijau Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Usia 13-15 Tahun. *Proceeding of The URECOL*. 2019;14–21.
 29. Fitriani D. Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan. *Edu Dharma J J Penelit dan Pengabdi Masy*. 2019;2(2):47–56.
 30. Riyanti AA. Pengaruh Massage Efflurage terhadap Penurunan Menstruasi pada Santri di PPM (Pondok Pesantren Mahasiswa) Syafi’Ur Rohman Jember. Universitas Muhammadiyah Jember; 2016.
 31. Nada Sari A. Perbedaan Efektifitas Massage Effleurage danaromaterapi Melati Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di Mts Pondok Pesantren Islam Al-Muhsin. *Poltekkes Tanjungkarang*; 2019.
 32. Zuraida Z, Aslim M. Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Sma N 1 Sutura Kabupaten Pesisir Selatan. *Menara Ilmu*. 2020;14(1).
 33. Amin M, Purnamasari Y. Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri Menggunakan Masase Effleurage. *J Telenursing*. 2020;2(2):142–9.
 34. Andari FN, Amin M, Purnamasari Y. Pengaruh Masase Effleurage Abdomen Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Smp Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu. *J Keperawatan Sriwij*. 2018;5(2):8–15.
 35. SIREGAR EG. Perbedaan Teknik Kompres Hangat Dan Teknik Pijat Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Bidan Mandiri Shanty Afridani S, Sst Kecamatan Cilincing Medan Barat Tahun 2019. *Institut kesehatan helvetia*; 2019.
 36. Kusumawardani NI. Pengaruh Pemberian Massage Effleurage Terhadap Tingkat Dismenorhea Pada Siswi Kelas X MAN 1 Sleman Yogyakarta. Universitas’ Aisyiyah Yogyakarta; 2019.
 37. Jama F, Azis A. Pengaruh Massase Effleurage Abdomen terhadap Penurunan Dismenore Primer pada Remaja Putri. *Wind Nurs J*. 2020;1–6.
 38. Butarbutar, M. H., Chaniago, A. D., Ferusgel, A., & Hutabarat, N. I. (2021). Factors Associated with the Incidence of Hypertension in the Elderly at the Millenium Clinic in Medan. *Science Midwifery*, 9(2), 237-242.