

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep lansia

2.1.1. Pengertian lansia

Lansia adalah orang dewasa yang telah berusia lebih dari 60 tahun. Proses menua bukanlah suatu penyakit melainkan suatu proses yang lambat laun akan menimbulkan perubahan kumulatif. Hal ini merupakan proses melemahnya daya rangsang tubuh dari dalam dan dari luar. Dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998, yang menyatakan “bahwa penyelenggaraan untuk pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945” hal ini diharapkan berujung pada perbaikan kondisi sosial dan peningkatan pada harapan hidup, sehingga jumlah lansia dapat meningkat. Di Indonesia, terdapat banyak lansia tergolong produktif dan dapat berpartisipasi aktif di kehidupan bermasyarakat, berbangsa serta bernegara. Dalam meningkatkan kesejahteraan sosial para lansia terutama tentang menjunjung tinggi nilai-nilai agama dan budaya negara (Nugroho, 2013).

2.1.2. Batasan usia lansia

Batasan usia pada lansia yang dijelaskan oleh WHO (1999) diantaranya: (Damanik & Hasian, 2019).

- 1) Rentang usia 60-74 tahun disebut usia lanjut (elderly)
- 2) Rentang usia 75-90 tahun disebut usia tua (old)
- 3) Usia > 90 tahun disebut sangat tua (very old).

Menurut Depkes RI (2005) batasan usia lansia terbagi dalam tiga kategori, yakni :

- 1) Usia 45-59 tahun disebut lanjut presenilis
- 2) Usia 60 tahun keatas disebut usia lanjut .
- 3) Usia 70 tahun keatas atau usia 60 tahun keatas yang memiliki masalah kesehatan disebut usia lanjut beresiko.

2.1.3. Ciri- ciri lansia

Ciri-ciri lansia menurut (Damanik & Hasian, 2019) adalah sebagai berikut :

- 1) Periode kemunduran

Faktor fisik dan juga faktor psikologis pada lansia menyebabkan kanmenurunnya fungsi tubuhnya.Salah satu faktor utama dalam kemunduran lansia adalah motivasi diri. Misalnya ,orangtua yang memiliki motivasi dirirendah dalam beraktivitas dapat berpengaruh pada cepatnya penurunan kondisi fisiknya ,namun beberap alansia juga

memiliki motivasi tinggi, lansia semakin lama maka akan menjadisemakin buruk kemampuan dirinya.

2) Status kelompok minoritas

Penyebab dari kondisi ini adalah sikap sosial yang tidak nyaman terhadap lansia dan diperkuat dengan pendapat yang kurang baik, misalnya pada saat lansia ingin mempertahankan pendapatnya, kemudian sikap sosial masyarakat menunjukkan respon yang negatif, tetapi ada juga orang yang toleran terhadap pendapat orang lain.

3) Perubahan peran

Perubahan peran tersebut terjadi karena lansia mulai mengalami kegagalan pada setiap suatu hal yang ingin dilakukannya. Perubahan peran lansia harus berdasarkan keinginan diri sendiri dan bukan karena tekanan dari lingkungan. Contohnya terdapat seorang lansia yang menjabat sebagai ketua RW memiliki kedudukan sosial di masyarakat, masyarakat tidak boleh menolak bahwa lansia sebagai ketua RW dikarenakan faktor usia.

4) Buruknya penyesuaian diri pada lansia

Pelecehan orang tua menyebabkan mereka mengembangkan citra diri yang buruk dan berperilaku buruk. Karena itu penganiayaan ini memperburuk penyesuaian orang tua. Misalnya terdapat seorang lansia yang tinggal bersama

keluarganya sering kali tidak dilibatkan dalam pengambilan suatu keputusan karena dianggap memiliki cara berpikir kurang modern yang membuat lansia menarik diri dari lingkungan, mudah terluka bahkan memiliki harga diri yang rendah.

2.1.4. Tipe-tipe lansia

1. Tipe arif bijaksana

Tipe lansia yang bijak dan pandai adalah orang tua, kaya akan kebijaksanaan dan pengalaman, beradaptasi dengan perubahan zaman atau modernitas, menjalani kehidupan yang sibuk, baik hati, tidak sombong, sederhana, murah hati, menerima undangan, dan memberi contoh yang baik bagi orang lain.

2. Tipe mandiri

Tipe mandiri pada lansia adalah mengubah kegiatan yang hilang menjadi kegiatan yang baru, mudah bergaul dengan orang lain, memenuhi undangan, dan selektif saat mencari pekerjaan.

3. Tipe tidak puas

Konflik lahir dan batin yang menentang pada proses penuaan yang terjadi kemudian menimbulkan sifat mudah tersinggung, mudah marah, tidak sabaran, sulit dilayani, mengkritik hingga menuntut banyak hal.

4. Tipe pasrah

Mampu menerima dan menantikan nasib baik akan terjadi pada dirinya, turut sertadalam kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan selagi mampu untuk dilakukan.

5. Tipe bingung

Kehilangan kepribadian pada dirinya, menjadi pasif, *minder*, mengasingkan diri, seolah memiliki rasa penyesalan, dan acuh tak acuh pada keadaan.

Selain itu juga terdapat Tipe lain dari lansia yaitu tipe optimis, tipe militan dan serius, tipe independen mendalam (rasa ketergantungan), tipe konstruktif, tipe defensif (bertahan), tipe pemarah/frustrasi (kecewa akibat kegagalan karena sesuatu), dan tipe putus asa (benci pada diri sendiri) (Ruswandi & Supriatun, 2022).

2.1.5. Proses menua

Proses menua merupakan suatu proses yang terjadi pada seseorang yang telah Usia lanjut dimana seseorang tersebut mengalami beberapa tahapan diantaranya tahap fungsi tubuh menurun. Penuaan adalah perubahan kumulatif yang terjadi pada makhluk hidup, meliputi menurunnya fungsiorgan, jaringan, dan sel tubuh. Ketika memasukiusia lanjut, penuaan dapat disertai perubahan degeneratif diantaranya perubahan pada kulit, tulang, paru-paru, jantung, pembuluh darah, saraf, dan jaringan lainnya pada tubuh. Dimana kemampuan pada regenerasi lansia tersebut

terbatas, proses penuaan dapat dilihat dari perubahan fisik, perubahan psikis, perubahan sosial, penyakit lansia, serta masalah umum pada lansia(Damanik & Hasian, 2019).

Menurut (Pratama, 2017) terdapat setidaknya 4 teori yang berkaitan dengan proses penuaan, diantaranya teori biologis, teori psikologis, teori sosial, dan teori spiritual.

1) Teori Biologis

Pada Teori biologis terdapat 5 diantaranya teori genetik dan mutasi, *immunology slow theory*, teori stres, teori radikal bebas, dan teori rantai silang.

a) Teori genetik dan mutasi

Menurut teori genetik dan mutasi, terjadinya proses menua terprogram secara genetik yang terjadi pada spesies-spesies tertentu. Menua menjadi salah satu akibat atas perubahan biokimia yang diprogram saat akan mengalami mutasi oleh molekul-molekul DNA setiap sel, contohnya mutasi pada sel kelamin mengakibatkan menurunnya fungsi sel.

b) *Immunology slow theory*

Menurut *immunology slow theory*, dengan terjadinya penuaan sistem imun menjadi kurang efektif sehingga jika virus masuk kedalam tubuh dapat lebih mudah merusak organ tubuh.

c) Teori stres

Dalam teori stres dijelaskan bahwa menua terjadi karena berkurang atau hilangnya sel-sel yang digunakan oleh tubuh. Regenerasi jaringan pada tubuh tidak mampu dalam mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha, dan stres yang menyebabkan sel-sel tubuh menjadi mudah lelah.

d) Teori radikal bebas

Dalam teori radikal bebas bisa terbentuk dari alam yang bersifat bebas, terjadinya ketidakstabilan radikal bebas (kelompok atom) dapat mengakibatkan oksidasi pada oksigen bahan organik misalnya pada karbohidrat dan protein. Radikal ini membuat sel tubuh tidak bisa melakukan regenerasi.

e) Teori rantai silang

Dalam teori rantai silang dikatakan jika reaksi kimia sel yang usang atau sudah tua menimbulkan terjadinya ikatan kuat, khususnya pada jaringan kolagen. Kemudian ikatan ini mengakibatkan berkurangnya elastisitas, menimbulkan kekacauan, hingga berkurangnya fungsi sel.

2) Teori psikologis

Seiring bertambahnya usia seseorang, proses menua secara ilmiah akan terjadi. Perubahan psikologis yang terjadi dapat

dinilai dari keakuratan mental dan keefektifan keadaan fungsional. Kepribadian seseorang yang terjadi karena motivasi dan inteligensi bisa menjadi karakteristik tersendiri sehingga dapat mempengaruhi lansia sehingga dapat dengan mudah berinteraksi terhadap nilai-nilai sekitar dengan dukungan status sosialnya. Kecerdasan yang meliputi persepsi, keterampilan kognitif, ingatan dan pembelajaran, menurun seiring bertambahnya usia, membuat mereka sulit berinteraksi dan sulit dipahami. Persepsi adalah kemampuan interpretasi terhadap lingkungan. Sehingga dengan menurunnya fungsi sistem sensorik seseorang, maka akan terjadi penurunan kemampuan dalam penerimaan, proses, dan respon stimulus sehingga tak jarang akan memunculkan reaksi atau aksi yang berseberangan dari stimulus umumnya.

3) Teori Sosial

a) Teori sosial

Simmons (1945), mengatakan bahwa terjalinnya interaksi sosial oleh lansia merupakan salah satu kunci dalam usaha mempertahankan status sosial sesuai kemampuannya dalam proses tukar-menukar. Sedangkan pakar lain Mauss (1961), dan Blau (1964) menyatakan bahwa interaksi sosial yang terjadi berdasarkan atas hukum pertukaran barang dan jasa (Pratama, 2017).

b) Teori penarikan diri

Termasuk dalam teori sosial yang paling awal dan pertama kali diperkenalkan oleh Gummig dan Henry (1961), terjadinya penarikan diri pada lansia secara perlahan-lahan menarik diri dari pergaulan sekitarnya disebabkan oleh faktor kemiskinan yang diderita lansia dan disertai juga menurunnya derajat kesehatan dari seorang (Pratama, 2017).

c) Teori aktivitas

Palmore (1965) dalam (Pratama, 2017) menyatakan bahwa proses penuaan yang sukses dapat dinilai dari bagaimana seseorang lansia merasakan kepuasan dalam melakukan aktivitas mempertahankan kepuasan itu lebih penting dari pada kualitas dan fungsi kegiatan yang dilakukan. Disatusisi, aktivitas lansia mungkin berkurang, namun disisi lain juga berkembang, misalnya peran baru lansia sebagai relawan, kakek atau nenek, ketua RT, seseorang duda atau janda, serta karena ditinggal pasangan hidupnya.

d) Teori kesinambungan

Terdapat banyak pakar sosial yang menganut teori ini. Teori ini mengemukakan bahwa ada kesinambungan dalam siklus kehidupan lansia. Berdasarkan pengalaman hidup seseorang pada suatu saat merupakan suatu gambaran kelak pada saat ia menjadi lansia. Hal ini dapat terlihat bahwa

perilaku, gaya hidup, dan harapan seseorang ternyata tidak berubah meskipun ia telah menjadi lansia.

e) Teori perkembangan

Dalam teori ini menjelaskan arti penting mempelajari apa saja yang pernah dialami oleh lansia ketika masih berusia muda hingga dewasa, sehingga untuk penerapannya perlu memahami teori dari Freud, Jung, dan Erickson (Pratama, 2017).

f) Teori stratifikasi usia

Wiley (1971) dalam (Pratama, 2017) menyusun stratifikasi usia sesuai dengan usia kronologis yang memberi gambaran hingga membentuk adanya perbedaan peran, kapasitas, kewajiban, dan hak lansia berdasarkan usia.

4) Teori spiritual

Menurut Wong (1999) dalam (Pratama, 2017) teori spiritual dan tumbuh kembang mengarah pada adanya hubungan antara setiap seseorang dengan alam semesta dan persepsinya mengenai arti kehidupan. James Fowler menjelaskan bahwa terdapat tujuh tahap perkembangan pada kepercayaan/spiritualitas. Fowler memberikan definisi kepercayaan/demensia spiritual adalah suatu kekuatan yang sangat berarti dalam kehidupan setiap orang.

2.1.6. Perubahan yang terjadi pada lansia

Menurut Azizah dan Lilik M (2011) Proses terjadinya penuaan secara degeneratif yang terjadi kepada setiap orang dewasa kemudian akan berdampak pada perubahan-perubahan yang terjadi pada diri manusianya, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan sexual.

(Nugroho, 2013)

1) Perubahan Fisik

a) Sistem Indra

Perubahan yang terjadi pada indrapendengar yaitu prebiakusis (gangguan pada pendengaran) dengan berkurangnya kemampuan mendengardari telinga bagian dalam. Hal ini dapat dilihat dari kepekaan terhadap bunyi suara yang bernada tinggi, suara terdengar tidak jelas, kesulitan memahamikata-kata.Perubahan fungsi sistem indra biasanya 50% terjadi pada lansia yang telahberusia lebih dari 60 tahun.

b) Sistem Intergumen

Perubahan sistem intergumen yang terjadi pada lansia antara lain kulit mengalami atropi, kulit kering, kulit tidak elastis, menjadi kendur, berkerut hingga keriput. Hal ini terjadi karena ketika memasuki usia lansia, kukit akan semakin kekurangan cairan kemudian menjadi tipis dan

berbercak. Kekeringan kulit diakibatkan oleh atrofi glandula sebacea dan glandula sudorifera, timbul pigmen kulit warna coklat yang disebut sebagai liver spot.

c) Sistem Muskuloskeletal

Pada lansia, terjadi perubahan pada sistem muskuloskeletal : pada jaringan ikat (elastin dan kolagen), tulang rawan, tulang, sendi dan otot. Kolagen memiliki peran utama dalam mengubah kulit, otot, tulang rawan dan jaringan ikat menjadi tidak beraturan. Kartilago: persendian pada jaringan kartilago menjadi lunak dan terjadi granulasi, ini menyebabkan rata-rata bagian permukaan sendi. Kemampuan tulang rawan untuk beregenerasi menurun, dan degenerasi tulang yang terjadi biasanya bersifat progresif sehingga membuat tulang rawan artikular sensitif terhadap gesekan. Tulang: setelah diamati berkurangnya kepadatan tulang merupakan bagian dari proses penuaan fisiologis, umumnya terjadi osteoporosis pada tulang yang mengakibatkan nyeri, deformitas hingga fraktur. Otot: pada penuaan, perubahan struktur otot memiliki banyak sekali variasi, mulai dari menurunnya jumlah atau berubahnya ukuran pada serat otot, hingga meningkatnya jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot yang dapat menimbulkan efek

negatif pada lansia. Sendi : jaringan ikat yang mengelilingi persendian, seperti tendon, ligamen, dan jaringan ikat pada lansia menurunkan elastisitas penuaan (Nugroho, 2013).

d) Sistem kardiovaskuler

Perubahan kardiovaskular yang terjadi pada orang tua antara lain peningkatan massa jantung dan hipertrofi ventrikel kiri, yaitu saat jantung berkontraksi lebih sedikit. Kondisi ini disebabkan oleh perubahan pada jaringan ikat. Perubahan tersebut diakibatkan oleh adanya lipofusin yang menumpuk, jaringan ikat yang berasal dari berubahnya klasifikasi SA Node dan jaringan konduksi.

e) Sistem respirasi

Dalam penuaan, meskipun kapasitas total paru-paru tetap sama, jaringan ikat pada paru-paru umumnya akan berubah, tetapi untuk mengimbangi perluasan ruang paru-paru volume cadangan pada paru-paru dapat meningkat, dan udara yang dihirup menuju ke paru-paru dapat berkurang.

Perubahan pada otot, kartilago dan sendi torak mengakibatkan terganggunya gerakan pernapasan dan dapat mengurangi kemampuan toraks dalam meregang.

f) Sistem Pencernaan dan Metabolisme

Pada perubahan sistem pencernaan, terdapat adanya penurunan produksi akibat gangguan fungsional

yang signifikan akibat kehilangan gigi, penurunan indera perasa, penurunan kepekaan terhadap rasa lapar, hati (liver) semakin mengecil, berkurangnya aliran darah, penurunan tempat penyimpanan.

g) Sistem perkemihan

Perubahan penting terjadi pada sistem saluran kemih. Banyak fungsi yang terganggu, seperti gangguan pada ginjal saat ekskresi, filtrasi, dan reabsorpsi.

h) Sistem saraf

Perubahan pada sistem saraf: perubahan sistem anatomi progresif dan atrofi serabut saraf pada orang tua. Pada lansia, terjadi penurunan pada koordinasi dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari.

i) Sistem reproduksi

Perubahan pada sistem reproduksi lansia dapat terlihat dari penyusutan indung telur dan rahim, terjadinya atrofi payudara. Sedangkan pada pria, testis masih bisa menghasilkan sperma, yang produksinya berangsur-angsur makin berkurang (Nugroho, 2013).

2) Perubahan Kognitif

a) *Memory* (daya ingat)

b) *Intelligence Quotient* (Tingkat IQ)

c) *Learning* (Kemampuan dalam belajar)

- d) *Comprehension* (kemampuan dalam pemahaman)
 - e) *Problem Solving* (pemecahan suatu masalah)
 - f) *Decision Making* (pengambilan sebuah keputusan)
 - g) *Wisdom* (kebijaksanaan)
 - h) *Performance* (kinerja)
 - i) *Motivation* (motivasi)
- 3) Perubahan mental
- a) Perubahan fisik, khususnya pada indra perasa.
 - b) Kesehatan secara umum
 - c) Tingkat pendidikan
 - d) *Hereditas* (keturunan)
 - e) Lingkungan
 - f) Gangguan syaraf panca indra, berkurangnya fungsi indra penglihat dan indra pendengar
 - g) Gangguan konsep diri disebabkan kehilangan jabatan
 - h) Rangkaian dari kehilangan, kehilangan keluarga atau hubungan dengan teman
 - i) Hilangnya kekuatan dari fisik, perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri.
- 4) Perubahan spiritual
- Kepercayaan atau agama telah terintegrasi dengan kehidupan manusia. Lansia akan semakin matang (*mature*) dalam

beragama, hal ini tercermin dalam pikiran dan tindakannya sehari-hari (Nugroho, 2013).

5) Perubahan Psikososial

a) Kesepian

Pada saat lansia kehilangan pasangan hidup atau teman dekat, umumnya kesehatan lansia semakin menurun, dengan disertai penyakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.

b) Duka cita (*Bereavement*)

Ditinggalkan oleh pasangan hidup, sahabat, atau bahkan hewan kesayangan yang meninggal dapat menyebabkan semakin lemahnya jiwa rapuh pada lansia. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya gangguan fisik dan kesehatan.

c) Depresi

Kesedihan yang berlarut-larut menyebabkan perasaan hampa, diikuti keinginan menangis terus-menerus, hingga mengakibatkan depresi. Depresi juga dapat disebabkan karena stres lingkungan dan menurunnya kemampuan adaptasi.

d) Gangguan cemas

Dibagi menjadi beberapa kategori fobia, gangguan panik, gangguan kecemasan umum, gangguan stres pasca-trauma,

dan gangguan obsesif-kompulsif, gangguan ini bertahan hingga dewasa muda dan berhubungan dengan penyakit sekunder. Depresi, efek samping obat, atau gejala putus obat secara tiba-tiba.

e) Parafrenia

Skizofrenia pada lansia, dapat ditandai dari timbulnya waham (menaruh curiga), curiga bahwa tetangga telah mencuri barang-barang miliknya atau berprasangka bahwa tetangganya berniat ingin membunuh dirinya. Umumnya hal ini terjadi pada lansia yang terisolasi atau menarik diri dari lingkungan sosial.

f) Sindroma Diogenes

Gangguan dimana lansia berperilaku sangat mengganggu. Rumah atau kamar kotor dan bau sebabkan oleh lansia yang bermain dengan kotoran dan air kencing mereka dan barang-barang sering menumpuk tidak teratur. Walaupun telah dibersihkan, keadaan tersebut dapat terulang kembali (Nugroho, 2013).

2.2. Konsep kemandirian Lansia

2.2.1. Pengertian kemandirian lansia

Autonomy atau kemandirian adalah kebebasan seseorang dalam memilih, menjadi kesatuan yang dapat memerintah, menguasai dan menentukan tindakan pada diri sendiri. Kemandirian merupakan kemampuan yang secara bebas memberikan kendali dalam mengatur pikiran, perasaan dan tindakan seseorang yang mencoba mengatasi rasa malu dan ragu. (Chaplin, 2005) dalam (Risfi & Hasneli, 2019).

Kemandirian merupakan sikap yang diperoleh secara kumulatif pada fase perkembangan, dimana seseorang terus belajar mandiri ketika berada dalam situasi atau lingkungan yang berbeda, sehingga membuatnya dapat berpikir dan bertindak secara mandiri. Dengan peran dari sikap kemandirian, setiap orang dapat menentukan jalan hidup diri sendiri agar selalu dapat berkembang lebih baik (Husain, 2013) dalam (Rohaedi et al., 2016).

2.2.2. Aspek kemandirian

Menurut Arumsari, (2016) dalam (Risfi & Hasneli, 2019) terdapat 3 bentuk aspek kemandirian, yaitu:

1. *Emotional autonomy* (kemandirian emosional)

Aspek ini merupakan kemandirian yang disertai adanya perubahan rasa keterikatan pada hubungan emosional individu, khususnya keluarga. Steinberg menjelaskan bahwa

kemandirian emosional yang dimaksud yaitu kemandirian yang mengacu pada pelepasan dari individuasi dan ketergantungan pada pemahaman yang berkembang tentang bagaimana memenuhi kebutuhan dasar pada orang tua. Kemandirian emosional individu dapat ditinjau dari indikatornya : (Risfi & Hasneli, 2019)

- a. Tidak mengadu kepada keluarga ketika ditimpa perasaan sedih, rasa kecewa, khawatir, atau tidak menyampaikan kepada orang sekitar ketika sebenarnya memerlukan bantuan.
- b. Tidak memandang keluarga sebagai orang yang taugalanya atau menguasai semuanya.
- c. Dalam menyelesaikan hubungan di luar keluarganya sendiri, sering merasa memiliki energi emosional yang tinggi, sehingga umumnya ia akan merasa lebih dekat dengan temannya dibandingkan keluarganya sendiri.

2. *Behavioral autonomy* (kemandirian tingkah laku),

Cakupan aspek kemandirian ini adalah kemampuan dalam mengambil keputusan yang bersifat bebas dan melaksanakan keputusan yang dibuat. Steinberg juga menjelaskan bahwa kemandirian dalam tingkah laku yaitu kemandirian berperilaku bebas untuk bertindak sesuai keinginan diri sendiri atau tanpa diarahkan oleh keluarga (Risfi & Hasneli, 2019).

Kemandirian perilaku didefinisikan sebagai kemampuan seseorang yang terlibat dalam aktivitas sebagai bentuk dalam mengekspresikan kebebasan, disertai dengan aturan yang jelas dan rasional untuk melakukan tindakan dan mengambil keputusan bagi seseorang. Kemandirian perilaku dapat ditinjau berdasarkan beberapa indikator:(Risfi & Hasneli, 2019)

- a. Mampu mengambil keputusan sendiri dan tahu persis kapan harus mencari dan mempertimbangkan nasihat orang lain.
 - b. Mampu mempertimbangkan alternatif cerita berdasarkan evaluasi diri dan saran dari orang lain.
 - c. Mampu membuat pilihan dengan bebas perihal tindakan atau keputusannya dengan rasa percaya diri.
3. *Value autonomy* (kemandirian nilai)

Aspek ini merupakan kebebasan untuk memaknai seperangkat prinsip tentang benar dan salah, hak dan kewajiban, apa yang penting dan apa yang kurang atau apa yang tidak penting. Steinberg dalam (Risfi & Hasneli, 2019) juga menjelaskan bahwa kemandirian nilai adalah kemandirian yang mengacu pada memahami kemampuan untuk membuat pilihan dan keputusan yang mengikuti prinsip individu dari pada

mempertimbangkan prinsip orang lain. Kemandirian nilai seseorang bisa ditinjau dari beberapa indikator:

- a. Kemampuan individu untuk berpikir tentang berbagai hal menjadi semakin abstrak, yang berarti mempertimbangkan pentingnya pemecahan masalah dan kemampuan untuk mentolerir perkembangan kehidupan.
- b. Keyakinan individu semakin berakar pada prinsip-prinsip umum yang memiliki landasan ideologi ganda, yaitu individu memiliki kepercayaan dan keyakinan pada diri sendiri bahwa ia telah berjalan sesuai arah tujuannya.
- c. Keyakinan individu mulai menerjemahkan nilai-nilai mereka dengan lebih baik di dalam diri mereka sendiri, terlepas dari sistem nilai orang lain.

2.2.3. Bentuk kemandirian

Menurut Robert Havighurst (dalam Desmita), mengategorikan kemandiriandalam empat bentuk, yakni :

- a. Kemandirianemosi yaitu kemampuan diri dalam mengontrol emosi yang tidakmemiliki ketergantunganpada dukungan emosi orang lain
- b. Kemandirian ekonomi, merupakan kemampuan mengatursirkulasi ekonomi sendiri,yang tidak memiliki ketergantunganpada kebutuhan ekonomi orang lain.

- c. Kemandirian intelektual, merupakan kemampuan seseorang dalam menghadapi masalah, yang tidak memiliki ketergantungan pada kebutuhan intelektual orang lain.
- d. Kemandirian sosial, yaitu kemampuan untuk berinteraksi, yang tidak memiliki ketergantungan pada tindakan orang lain.

2.2.4. Ciri- ciri kemandirian

Secara psikososial, kemandirian tersusun atas tiga aspek berikut :

- a) Kemandirian emosi merupakan aspek yang memiliki hubungan melalui perubahan pendekatan atau keterkaitan hubungan emosional setiap orang, khususnya orang tua atau orang dewasa lainnya yang sering berinteraksi dengannya.
- b) Kemandirian bertindak merupakan aspek yang memiliki kemampuan bebas dalam menentukan keputusan, menindaklanjuti, dan bertanggung jawab atas keputusannya.
- c) Kemandirian berpikir merupakan aspek kebebasan dalam memaknai prinsip mengenai benar dan salah, baik dan buruk, serta menentukan hal yang bermanfaat untuk dirinya.

2.2.5. Mengukur kemandirian lansia dengan indeks barthel

Indeks Barthel adalah instrumen pengukuran untuk pengkajian yang memiliki fungsi untuk mengukur tingkat kemandirian fungsional khususnya pada perawatan diri dan mobilitas dengan menggunakan sistem penilaian yang berdasarkan kemampuan

kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Dewi, 2014).

Indeks ini menggunakan 10 indikator penilaian, yaitu:

1. Makan
5= dengan bantuan
10= secara mandiri
2. Mandi
0= dengan bantuan
5= secara mandiri
3. Perawatan diri
0= dengan bantuan
5= secara mandiri
4. Berpakaian
5= dengan bantuan
10= secara mandiri
5. Buang air kecil
5= dengan bantuan
10= secara mandiri
6. Buang air besar
5= dengan bantuan
10= secara mandiri
7. Penggunaan toilet
5= dengan bantuan

10= secara mandiri

8. Berjalan

10= dengan bantuan

15=secara mandiri

9. Berpindah

5= dengan bantuan

15= secara mandiri

10. Naik turun tangga

5= dengan bantuan

10= secara mandiri



Instrumen kemandirian joseph j galuh (1998)

No	Aktivitas	Bantuan	Mandiri	Skor
1	Makan			
2	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur			
3	Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi			
4	Aktivitas toilet			
5	Mandi			
6	Berjalan di jalan yang datar (jika tidak mampu berjalan lakukan dengan kursi roda)			
7	Naik turun tangga			
8	Berpakaian termasuk mengenakan sepatu			
9	Mengontrol defekasi			
10	Mengontrol berkemih			

Penilaian :

0 – 20 = Ketergantungan Total

21 – 61 = Ketergantungan Berat

62 - 90 = Ketergantungan Sedang

91 – 99 = Ketergantungan Ringan

100 = Mandiri

2.3. Konsep *activity daily living*

2.3.1. Pengertian *activity daily living*

Activity daily living atau disingkat ADL merupakan suatu aktivitas yang biasa sehari-hari dilakukan dan menjadi bagian dalam kegiatan pokok untuk memenuhi perawatan diri. *Activity daily living* menjadi salah satu alat untuk pengukuran dalam menilai kemampuan kapasitas fungsional pada individu melalui pertanyaan seputar kegiatan rutin sehari-hari, pertanyaan ini berguna untuk mengetahui lansia yang dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari memerlukan bantuan orang lain atau dapat melakukan aktivitasnya sendiri secara mandiri. Ketika *Activity daily living* telah diketahui maka ini akan menjadi informasi yang berguna untuk mengetahui adanya kerapuhan pada lansia yang membutuhkan perawatan Gallo (1998) dalam (Wulandari, 2014).

2.3.2. Macam-macam *activity daily living*

Menurut (Sugiarto, 2008) terdapat beberapa macam pemenuhan *activity daily living* :

1. ADL Dasar

ADL dasar merupakan keterampilan dasar yang harus dimiliki oleh seseorang untuk merawat dirinya sendiri

meliputi berpakaian, makan dan minum, toileting, mandi, berhias. Terdapat pula mengkategorikan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam kategori ADL dasar tersebut .

2. ADL Instrumental

Activity daily living ini berhubungan dengan penggunaan alat atau benda penunjang pada kehidupan sehari-hari. contohnya seperti menyiapkan makanan, menggunakan telepon, menulis, mengetik, dan mengelola uang kertas.

3. ADL Vokasional

ADL Vokasional merupakan Pemenuhan yang berhubungan dengan pekerjaan serta kegiatan sekolah baik diluar atau didalam.

4. ADL Non Vokasional

Kegiatan atau aktifitas dalam pemenuhan ADL ini sebenarnya bersifat rekreasional, seperti hobi, dan mengisi waktu luang dengan kegiatan yang menyenangkan bagi setiap individu.

2.3.3. Faktor yang mempengaruhi kemandirian *activity daily living* lansia

Menurut Hardywinoto (2014) dalam (Mawaddah et al., 2020) faktor-faktor yang mempegaruhi tingkat kemandirian *activity daily living* antara lain:

1.Usia dan Status Perkembangan

Usia dan status perkembangan pada lansia dapat menandai adanya kemampuan atau bagaimana reaksi lansia atas ketidakmampuan untuk beraktivitas sesuai *activity daily living* pada saat pertumbuhan mulai bayi hingga dewasa, secara bertahap seseorang akan dapat berubah dari ketergantungan kepada orang lain hingga menjadi mandiri dalam melakukan *activity daily living*.

2.Kesehatan Fisiologi

Kesehatan fisiologi seseorang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan *activity daily living* mandiri misalnya, menerima dan menyampaikan informasi dari lingkungan, sistem muskuloskeletal mengkoordinasikannya bersama sistem nervous hingga dapat menerima respon sensorik dengan baik, dengan cara melakukan beberapa gerakan sensorik. Dalam sistem ini beberapa gangguan dapat muncul, seperti trauma *injury* atau disebabkan oleh penyakit yang mengganggu pencapaian *activity daily living* mandiri.

3.Fungsi Kognitif

Fungsi kognitif pada tingkat pengetahuan dapat memiliki pengaruh kuat atas kemampuan seseorang dalam melakukan *activity daily living*. Fungsi kognitif menunjukkan

proses penerimaan, peng-interpretasian dan peng-organisasian rangsangan berpikir dalam menyelesaikan masalah. Pemrosesan mental bisa berkontribusi pada fungsi kognitif, dapat memberikan gangguan dalam berpikir logis dan menghambat *activity daily living* mandiri pada seseorang.

4. Fungsi Psikososial

Fungsi psikososial merupakan kemampuan daya ingat seseorang terhadap hal yang pernah terjadi dan menunjukkan informasi melalui cara yang realistis. Proses ini meliputi interaksi kompleks yang terjadi antara perilaku interpersonal dengan intrapersonal, gangguan intrapersonal contohnya gangguan pada konsep diri atau emosi yang tidak stabil, gangguan interpersonal contohnya gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi, atau kurang berfungsinya dalam menampilkan peran yang dapat memberikan pengaruh terhadap pencapaian *activity daily living*.

5. Tingkat Stres

Stres merupakan respon fisik dan spesifik atas berbagai kebutuhan. Faktor yang dapat menyebabkan stres dapat timbul dari dalam atau dari luar yang dapat mengganggu keseimbangan fisik atau psikis seseorang. Stres dapat berupa fisiologi contohnya *injury* atau psikologis contohnya kehilangan.

6. Ritme Biologis

Ritme biologis dapat membantu seseorang dalam mengatur lingkungan fisik di sekitarnya dan membantu menyeimbangkan tubuh terhadap lingkungan (homeostatis internal). Iramabiologis contohnya adalah irama sirkadian, berjalan pada siklus 24 jam. Perbedaan irama sirkadian yang membantu mengatur aktivitas meliputi tidur, hormon tubuh dan temperatur tubuh. Irama sirkadian dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya faktor lingkungan yakni hari terang atau gelap, dan cuaca juga dapat mempengaruhi *activity daily living*.

7. Status Mental

Status mental menunjukkan keadaan intelektual seseorang. Keadaan status mental terlibat dalam proses pemenuhan kebutuhan dasar seseorang. Ketidakmandirian seseorang salah satunya dapat dipengaruhi oleh pemenuhan kebutuhan yaitu terbatasnya status mental, umumnya memori pada lansia mulai menurun atau mengalami gangguan apraksia akan mempengaruhi dalam pencapaian *activity daily living*.

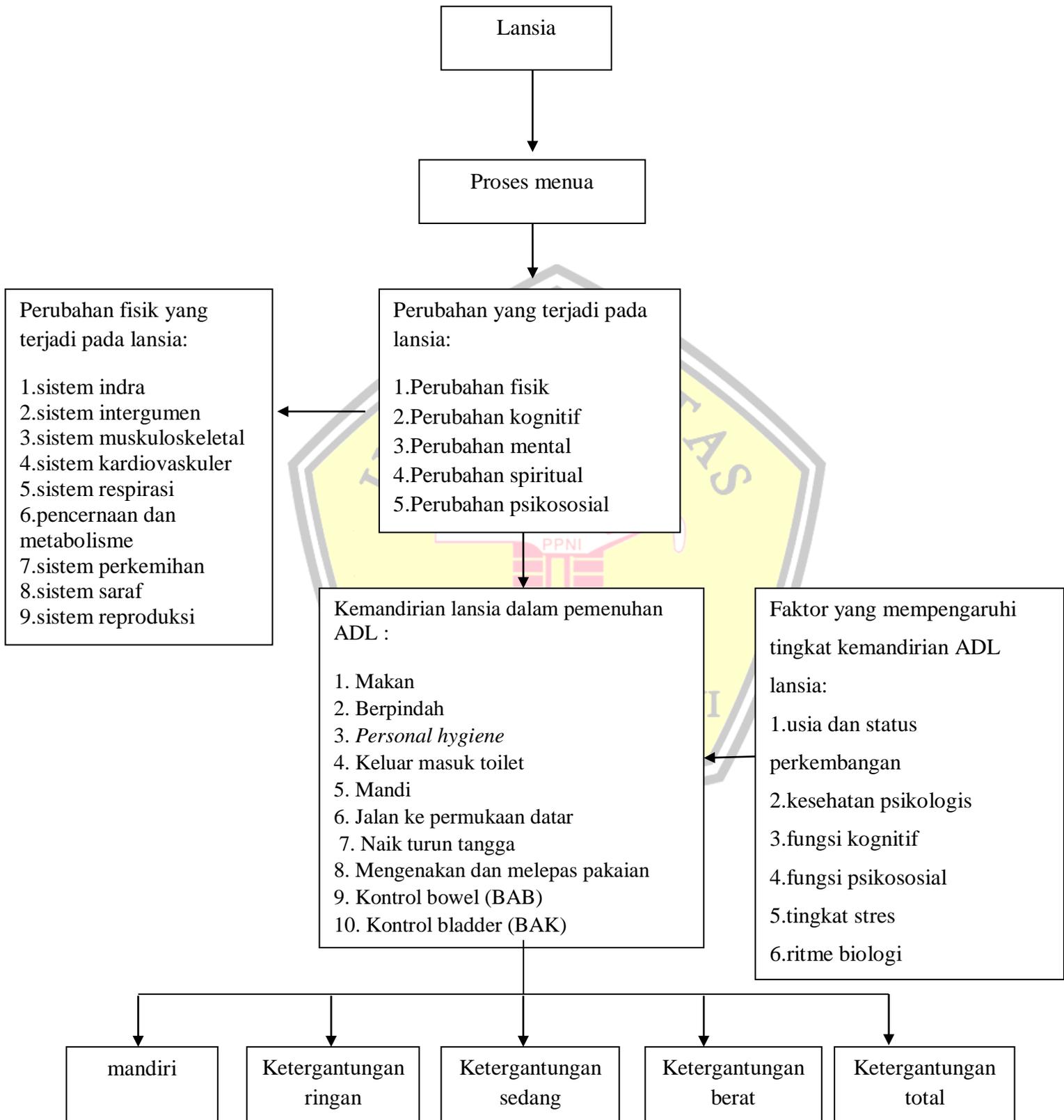
8. Pelayanan Kesehatan

Posyandu lansia merupakan salah satu layanan kesehatan pada lansia. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang ada pada posyandu lansia adalah pemeliharaan *activity daily living* pada lansia. Umumnya kualitas hidup lansia yang secara aktif

melakukan kunjungan ke posyandu akan lebih baik daripada lansia yang tidak aktif melakukan kunjungan keposyandu,.



2.4. Kerangka Teori



2.5. Kerangka Konseptual

