

Hubungan Tingkat Depresi Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Galang Antar Nusa^{1*}, Rusni Masnina²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: ggalang412@gmail.com

Diterima: 22/09/20

Revisi: 07/08/21

Diterbitkan: 26/08/21

Abstrak

Tujuan studi: Untuk mengetahui hubungan tingkat depresi terhadap tingkat kemandirian lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Metodologi: Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *descriptive correlation* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 69 responden. Analisa bivariat dengan menggunakan *chi square*.

Hasil: Hasil uji statistik analisa bivariat didapatkan hubungan tingkat depresi dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda dengan *p value* 0,002 (<0,05) yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat depresi dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Manfaat: Untuk mengetahui apakah ada pengaruh pada tingkat kemandirian lansia apabila lansia sedang mengalami depresi dan pentingnya menjaga kesehatan psikososial dan fungsi kognitif terhadap tingkat kemandirian lansia.

Abstrak

Purpose of study: To determine the relationship of Depression Level to Elderly Independence Level in Social Home Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Methodology : This study uses descriptive correlation studies using cross-sectional studies. The sample count was 69 respondents. Bivariate analysis using chi square.

Results: Bivariate statistical test results show that there is a correlation between depression rates and elderly independence at Tresna Werdha Nirwana Puri Social Home in Samarinda with a *p value* of 0.002 (<0.05), which means there is a significant association between recovery rates and elderly independence in Tresna Werdha Nirwana

Applications: This is to determine if there is an influence on the level of parental independence if the elderly are depressed and the importance of maintaining psychosocial health and cognitive function at the level of elderly independence.

Kata kunci: tingkat kemandirian, tingkat depresi, lansia dan pengetahuan

1. PENDAHULUAN

Masa lansia adalah masa sangat akhir dari siklus kehidupan manusia. Seorang dikatakan lanjut usia apabila berumur 65 tahun ke atas. Lanjut usia bukan sesuatu penyakit, tetapi ialah sesi lanjut dari sesuatu proses kehidupan dengan penyusutan keahlian badan untuk menyesuaikan diri dengan tekanan pikiran (Efendi F, 2012).

Bersumber dari WHO (*World Health Organization*) diperkirakan pada tahun 2025 jumlah lanjut usia di dunia bisa mencapai 1,2 miliar orang dan akan terus semakin meningkat sampai 2 miliar orang di tahun 2050. Informasi *World Health Organization* memperkirakan 75% populasi lanjut usia di dunia pada tahun 2025 terletak di Negara berkembang (*World Health Organization*, 2015).

Hasil sensus penduduk tahun 2010 menampilkan Indonesia tercantum 5 besar Negeri dengan jumlah penduduk lanjut usia paling banyak di dunia. Pada tahun 2010 lansia di Indonesia mencapai 1,8 juta orang. Sedangkan informasi Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tubuh Pusat Statistik (BPS) 2015 menampilkan lanjut usia di Indonesia sebesar 7,56% dari total penduduk. Bagi informasi tersebut sebagian besar lanjut usia di Indonesia berjenis kelamin wanita. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS,2017) memperkirakan pada tahun 2050 hendak terdapat 80 juta lanjut usia di Indonesia dengan komposisi umur 60-69 tahun berjumlah 35, 8 juta, umur 70- 79 tahun berjumlah 21, 4 juta serta 80 tahun ke atas terdapat 11,8 juta jiwa.

Proses Menua pada lanjut usia merupakan sesuatu proses menyusutnya keahlian jaringan untuk membetulkan diri ataupun mengubah diri serta mempertahankan struktur wajarnya sehingga tidak bisa bertahan terhadap jejas (tercantum peradangan) serta membetulkan kehancuran yang dialami (Martono & Pranarka, 2012).

Menua tetap diiringi dengan pergantian di seluruh sistem didalam badan manusia. Pergantian di seluruh sistem di dalam badan manusia tersebut salah satu misalnya ada pada sistem saraf. Pergantian tersebut bisa menyebabkan terbentuknya penyusutan dari kerja otak. Berat otak pada lanjut usia biasanya menyusut 10-20%. Penyusutan ini terjadi pada umur 30-70 tahun (Fatimah, 2016). Pada lansia yang mengalami penurunan kognitif seperti pikun sering sekali tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan benar. Kemandirian adalah perilaku lansia terhadap diri sendiri dan lingkungan yang berkaitan dengan kemampuan melakukan aktivitas kesehatan, ekonomi, dan social. Aktivitas dasar yaitu melakukan kegiatan sehari-hari seperti mandi, makan, eliminasi buang air besar atau buang air kecil, berpindah tempat maupun berjalan, ke WC, dan menggunakan pakaian sendiri, sedangkan aktivitas instrumental yaitu kemampuan melakukan kegiatan sehari-hari (Villarreal et al, 2018).

Pergantian raga yang terjalin pada lanjut usia erat kaitannya dengan pergantian psikososial. Lanjut usia yang sehat secara psikososial bisa dilihat dari kemampuannya menyesuaikan diri terhadap kekuatan fisiknya, sosial, serta emosional dan menggapai kebahagiaan, kedamaian serta kepuasan hidup. Ketakutan menjadi tua serta tidak sanggup produktif lagi menimbulkan cerminan yang negatif tentang proses menua (Fatimah, 2016). Memasuki periode lansia tentunya selalu diwarnai dengan penurunan atau hilangnya berbagai fungsi yang dimiliki yang dapat menyebabkan lansia menjadi ketergantungan yang cukup tinggi terhadap orang-orang yang disekitarnya, Meliputi pergantian dari tingkatan sel hingga ke seluruh sistem organ badan antara lain sistem pernapasan, rungu, penglihatan, kardiovaskuler, sistem pengaturan temperatur badan, sistem pernapasan, muskuloskeletal, gastrointestinal, genitourinaria, endokrin serta integumen. Adapun perubahan biologis yang terjadi pada lansia seperti massa otot yang menurun serta massa lemak yang meningkat menyebabkan jumlah cairan badan pula menurun, sehingga kulit nampak mengerut serta kering, wajah keriput dan timbul garis-garis yang menetap. Penyusutan indra penglihatan akibat katarak pada umur lanjut sehingga dihubungkan dengan kekurangan vitamin A vitamin C serta asam folat, sebaliknya kendala pada indera pengecap yang dihubungkan dengan kekurangan kandungan Zn bisa merendahkan nafsu makan, penyusutan indera rungu terjalin sebab terdapatnya kemunduran guna sel syaraf rungu termasuk dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-harinya. Tingkat kemandirian pada lansia dinilai dari kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Aktivitas yang dapat dilakukan lansia sehari-hari yaitu makan, mandi, berpindah, ke kamar mandi, kontinen, dan berpakaian. Timbulnya ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia dapat disebabkan oleh beberapa penyebab seperti gangguan fungsi kognitif seperti mudah lupa dan tidak mengingat dengan kegiatan yang sudah dilakukan sebelumnya, selain itu gangguan fungsi psikososial seperti lansia mudah stress, cemas dan depresi yang terlihat dari ketakutan mereka dalam melakukan aktivitas dan memilih untuk di dalam kamar. Ketergantungan lansia pada orang lain yang berada disekitarnya membuat lansia akan merasa tidak berguna dan terbatas segala aktivitasnya, sehingga akan mendatangkan beban mental tersendiri bagi lanjut usia (Nugroho, 2014). Kondisi lansia di Panti Werdha yang kegiatan sosialnya terbatas pada lansia yang ada di panti, sehingga menjadi jarang bersosialisasi di luar panti ditambah kondisinya yang sudah pikun tidak dapat melakukan aktivitas instrumentalnya dengan mandiri. Dari hasil observasi dan wawancara dengan petugas panti diperoleh data aktivitas dasar yang tidak dapat dilakukan lansia di Panti Werdha yaitu mandi, dengan kemandirian dalam melakukan aktivitas instrumental (IADL) pada lansia di komunitas. (Tomioka, Kurumatani, & Hosoi, 2016)

Untuk pengukuran kesehatan psikososial ini akan menggunakan skala *DASS* yaitu skala yang digunakan untuk mengukur tiga jenis masalah psikososial yaitu depresi, kecemasan dan stres pada seseorang, adapun alat pengukuran untuk fungsi kognitif yaitu *MMSE* adalah tes yang paling banyak digunakan untuk melihat apakah fungsi kognitif seseorang itu normal atau tidak normal. Dan yang terakhir untuk mengukur tingkat kemandirian seseorang pada proposal ini menggunakan skala indeks *barthel* adalah suatu alat ukur yang cukup sederhana untuk menilai perawatan diri, dan mengukur keseharian seseorang berfungsi secara khusus aktivitas sehari-hari dan mobilitas. Selain permasalahan kesehatan psikososial pada lansia seperti mudah stress, cemas dan depresi yang ditandai dengan gampang marah, cepat tersinggung dan memilih untuk berdiam diri di kamar, selain itu ada permasalahan yang sama pentingnya yaitu penurunan fungsi kognitif ditandai dengan gejala lansia sangat susah mengingat kegiatan yang sudah dilakukan dan melupakan kegiatan yang sudah direncanakan oleh panti. Penyusutan fungsi kognitif hendak menimbulkan kendala pada sistem saraf pusat, ialah pengurangan massa otak serta pengurangan aliran darah otak. Berikutnya akan menimbulkan atrosit berproliferasi sehingga *neurotransmitter* (dopamin serta serotonin) akan berganti. Pergantian pada *neurotransmitter* ini hendak tingkatkan kegiatan enzim *monoaminoksidase* (MAO). Perihal ini hendak bawa akibat pada melambatnya proses sentral serta waktu respon sehingga guna sosial serta okupasional hendak hadapi penyusutan yang signifikan pada keahlian tadinya (Martono & Pranarka, 2012).

Mengakibatkan melambatnya proses sentral serta waktu respon sehingga guna sosial serta okupasional mengalami penyusutan yang signifikan pada keahlian tadinya. Perihal inilah yang membuat lanjut usia jadi kehabisan atensi pada kegiatan hidup tiap hari mereka. Lanjut usia hendak membutuhkan dorongan untuk melaksanakan sebagian kegiatan yang semula mereka sanggup untuk melaksanakannya sendiri (McGilton, 2016). Sebagian riset terbaru mengatakan bahwa pergantian struktur otak manusia bersamaan bertambahnya umur tanpa terdapatnya penyakit *neurodegeneratif*. Sebaliknya, pergantian patologis pada *serebrovaskular* juga berhubungan dengan kemunduran bagi kegunaan kognitif (Kuczynski,

2014). Perihal tersebut pastinya juga akan mempengaruhi pada kegiatan tiap hari (*Activities of Daily Living- ADL*) sehingga bisa menurunkan fungsi kognitif lanjut usia yang berimplikasi pada kemandirian dalam melaksanakan kegiatan hidup tiap hari (Nugroho 2014). Positif karena menunjukkan keberhasilan pembangunan kesehatan, namun di sisi lain akan menjadi beban pemerintah karena biaya pelayanan kesehatan semakin meningkat dan meningkatnya disabilitas (Morais & Lebre. (2019). Psikososial setiap pergantian dalam kehidupan orang, baik yang psikologi biasa ataupun sosial yang memiliki pengaruh timbal balik. Permasalahan kejiwaan serta kemasyarakatan yang memiliki pengaruh timbal balik, bagaikan akibat terbentuknya pergantian sosial serta ataupun kejolak sosial dalam warga yang bisa memunculkan kendala jiwa (Depkes, 2011). Pada tempat penelitian yaitu di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda dapat menampung 110 orang lansia yang rata-rata penghuni panti berusia 60-90 tahun lebih. Pada panti tersebut memiliki beberapa bilik untuk tempat tinggal para lansia dan berbagai fasilitas yang disiapkan dari pihak panti untuk para lansia tersebut, termasuk fasilitas untuk kesehatan para lansia.

Dari hasil pengamatan melalui observasi dengan menggunakan kuesioner *DASS 42* di Panti Tresna Werda Nirwana Puri dari 10 lansia didapatkan sebanyak 4 lansia mendapatkan skor 12 untuk depresi yang berarti lansia tersebut mengalami depresi ringan, sebanyak 8 lansia mendapatkan skor 11 untuk kecemasan yang berarti lansia tersebut mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 7 lansia mendapatkan skor 18 untuk stress yang berarti lansia tersebut mengalami stress ringan. Sedangkan fungsi kognitif melakukan observasi dengan menggunakan kuesioner *MMSE* dari 10 lansia didapatkan 7 lansia didapatkan lansia yang aktivitas dibantu oleh orang lain dan 3 lansia yang aktif dan beraktivitas dengan mandiri. Berdasarkan latar belakang dan pengamatan maka penulis ingin meneliti mengenai hubungan antara kesehatan psikososial dan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

2. METODOLOGI

Rancangan riset ialah referensi buat mengkaji ikatan antara variabel dalam sesuatu riset, rancangan riset bisa jadi petunjuk untuk periset buat menggapai tujuan riset serta pula bagaikan penentu untuk periset dalam segala proses riset (Riyanto, 2011).

Riset ini memakai desain riset deskriptif korelatif ialah riset yang bertujuan buat mengatakan ikatan korelatif antara variabel independen ialah kesehatan psikososial serta guna kognitif, variabel dependen ialah kemandirian lanjut usia. Ada pula rancangan riset ini memakai tata cara pendekatan *Cross Sectional* ialah riset buat menekuni dinamika korelasi antara aspek efek dengan dampak dengan pendekatan, observasi ataupun pengumpulan informasi. Analisa bivariat penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*, uji ini memiliki kelemahan yaitu tidak dapat mengetahui kelompok mana yang memiliki risiko lebih besar dibandingkan dengan kelompok lain. *Chi Square* tidak dapat digunakan untuk menentukan besar atau kecilnya korelasi dari variabel-variabel yang dianalisa, dan pada dasarnya uji ini belum dapat menghasilkan kesimpulan yang memuaskan.

3. HASIL DAN DISKUSI

Karakteristik responden

a. Berdasarkan Umur

Tabel 1. Karakteristik responden lansia berdasarkan umur di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

Umur	Frekuensi	(%)
45-59 tahun	2	2,9
60-74 tahun	45	65,2
75-90 tahun	22	31,9
Jumlah	69	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 1 karakteristik umur dari total 69 orang didapatkan dari sebagian besar responden berumur 60-74 tahun sebanyak 45 orang (65,2%), kemudian berumur 75-90 tahun sebanyak 22 orang (31,9%) dan berumur 45-59 tahun sebanyak 2 orang (2,9%).

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik responden lansia berdasarkan umur di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Perempuan	35	50,7
Laki-laki	34	49,3
Jumlah	69	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 2 tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari total 69 orang didapatkan sebagian responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (50,7%) dan laki-laki sebanyak 34 orang (49,3%).

Menganalisis Univariat

a. Tingkat Depresi

Tabel 3. Analisa Univariat Tingkat Depresi responden di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

Tingkat Depresi	Frekuensi	(%)
Sangat Berat	1	1.4
Berat	6	8.7
Sedang	15	21.7
Ringan	20	29.0
Normal	27	39.1
Jumlah	69	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 3 mengenai analisa univariat tingkat depresi dari total 69 orang didapatkan sebagian besar responden lansia normal tidak depresi sebanyak 27 orang (39,1%), depresi yang ringan sebanyak 20 orang (29,0%), depresi sedang 15 orang (21,7%), depresi berat sebanyak 6 orang (8,7%) dan depresi sangat berat hanya 1 orang (1,4%).

b. Kemandirian Lansia

Tabel 4. Analisa Univariat Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

Kemandirian Lansia	Frekuensi (Frekuensi)	(%)
Total	6	8.7
Berat	2	2.9
Sedang	4	5.8
Ringan	35	50.7
Mandiri	22	31.9
Jumlah	69	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4 mengenai kemandirian lansia dari 69 orang didapatkan sebagian besar responden lansia memiliki tingkat kemandirian ketergantungan ringan sebanyak 35 orang (50,7%), mandiri sebanyak 22 orang (31,9%), total sebanyak 6 orang (8,7%), sedang sebanyak 4 orang (5,8%), dan berat sebanyak 2 orang (2,9%).

Analisa Bivariat

Tabel 5. Analisa Bivariat Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

Variabel	Kemandirian Lansia					Nilai P
	Total	Berat	Sedang	Ringan	Mandiri	
Depresi	n %	n %	n %	n %	n %	0.002
Sangat Berat	1 16,7	0 0	0 0	0 0	0 0	
Berat	0 0	1 50.0	0 0	4 66.7	1 16.7	
Sedang	4 66.7	1 50.0	0 0	7 46.7	3 20.0	
Ringan	0 0	0 0	1 25,0	16 45.7	3 20.2	
Normal	1 16.7	0 0	3 75.0	8 22.9	15 68.2	
Jumlah	6 100	2 100	4 100	35 100	22 100	

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5 analisa bivariat didapatkan hubungan tingkat depresi dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda dengan *p value* 0,002 (<0,05) yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat depresi dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda.

Pembahasan

Bersumber pada analisa bivariat didapatkan ikatan tingkatan tekanan mental dengan kemandirian lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda dengan *p value* 0,002 (<0,05) yang berarti terdapat ikatan signifikan antara

tingkatan tekanan mental dengan kemandirian lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Hasil riset ini sejalan dengan [Arum \(2017\)](#) dengan p value 0,001 yang berarti terdapat ikatan Ikatan tingkatan tekanan mental dengan kemandirian ADL pada lanjut usia di Kelurahan Kadapiro Kabupaten Sragen. Tekanan mental ialah wujud kendala pada alam perasaan (*mood*), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketidagairahan hidup, perasaan tidak bermanfaat, serta putus asa ([Hawari, 2017](#)). Proses penuaan yang terjalin pada lanjut usia menyebabkan terbentuknya penyusutan tercantum pula permasalahan mental semacam kecemasan serta tekanan mental. Perihal ini didukung oleh [riset Lestari \(2018\)](#) dimana ada ikatan yang signifikan antara tingkatan kecemasan serta tingkatan kemandirian pada lanjut usia. Hasil riset [Cahyono \(2017\)](#) pula melaporkan kalau ada ikatan antara tingkatan kemandirian lanjut usia dalam melaksanakan kegiatan tiap hari dengan tingkatan kecemasan. Seorang lanjut usia dengan tingkatan kecemasan yang besar cenderung hadapi ketergantungan dalam melaksanakan kegiatan tiap hari. Tekanan mental yang terjalin pada lanjut umur merupakan akibat negatif peristiwa penyusutan guna badan serta pergantian yang terjalin paling utama pergantian psikososial. Perubahan-perubahan tersebut seringkali menjadi *stressor* untuk lanjut umur yang memerlukan menyesuaikan diri biologis serta psikologis ([Maryam, 2018](#)).

Bersamaan dengan bertambahnya umur seorang, terus menjadi terjalin penyusutan pada fungsi-fungsi badan. Tidak cuma penyusutan pada guna raga saja namun pula penyusutan mental. Terus menjadi tua, seseorang lanjut usia hendak banyak mempunyai beban benak. Terkadang mereka terpikirkan masa depan mereka, kanak-kanak dan keluarga mereka. Semacam takut hendak masa yang akan datang, takut pada kematian, terpikirkan keadaan mereka yang tidak memiliki pekerjaan dikarenakan sudah tua dan telah pensiun. Tekanan mental ialah suatu hal terganggunya guna manusia yang berkaitan dengan alam perasaan seperti sedih dan gejala lainnya yang dapat memperburuk, termasuk berubahnya pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan dan perasaan tak berdaya atau putus asa, serta keinginan bunuh diri ([Azizah, 2016](#)).

Hal ini berarti lansia masih dapat mengontrol alam perasaan mereka, masih dapat berkonsentrasi, memiliki semangat hidup serta merasa dirinya masih berguna. Sebagian lansia yang mengalami depresi ringan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor keadaan seperti kondisi lansia yang sehat, usia, dukungan keluarga yang baik, interaksi sosial dengan tetangga sekitar yang masih terjalin dengan baik serta lansia-lansia yang masih memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi. Bagi anggapan priset tingkatan tekanan mental tersebut bisa dipengaruhi oleh sebagian aspek. Lanjut usia yang menyendiri, hidupnya bagaikan janda atau duda lebih sering mengalami kemurungan dan kesedihan. Kehabisan orang yang dicintai, kehabisan pekerjaan atau hilangnya jabatan dapat membuat jatuh dalam kesedihan yang mendalam sampai dapat membuat tekanan mental. Seseorang yang punya iman yang kokoh serta kehidupan beragama yang sangat baik akan lebih bisa mengendalikan alam bawah perasaannya sendiri. Perasaan putus asa serta tidak berdaya, merasa sudah tidak berguna lagi yang dapat menyebabkan seorang tidak memiliki gairah hidup.

Terkadang mereka lebih suka mengurung diri dari orang lain, kurangnya kontak dengan dunia luar menyebabkan mereka merasa tidak pantas berada disekitar orang-orang lagi. Sehingga dalam melakukan aktivitasnya, lanjut usia merasa kalau mereka telah tidak sanggup untuk memenuhi kebutuhan dasar sendiri secara mandiri. Seorang lanjut usia dapat dikatakan mandiri apabila dalam melaksanakan kegiatan umumnya terletak dalam keadaan kesehatan yang baik. Perihal ini didukung oleh riset [Jumita \(2015\)](#) yang memberitahu aspek yang ada hubungannya dengan kemandirian lanjut usia memperoleh hasil bahwa sebagian besar lanjut usia mandiri terletak pada keadaan kesehatan yang baik dan sehat. Sedangkan sebagian besarnya lagi bisa melaksanakan kegiatan secara mandiri serta dipengaruhi oleh keadaan mental yang sehat, kehidupan religiusnya yang baik, keadaan finansial yang mumpuni, serta semangat dan dukungan dari keluarga lansia tersebut. Berbeda dengan umur, jenis kelamin, kegiatan sosial serta berolahraga tidak mempengaruhi kemandirian lanjut usia. Tidak hanya itu, hasil riset [Ismail \(2015\)](#) berikan ketahu bila ada pengaruh signifikan dari umur, keadaan kesehatan, keadaan sosial serta keadaan ekonomi terhadap kemandirian lanjut usia. Dengan keadaan kesehatan yang baik mereka bisa melaksanakan kegiatan apa saja tanpa membutuhkan dorongan ataupun sedikit tergantung pada orang lain. Sebaliknya responden yang bergantung, mereka tidak bisa melaksanakan kegiatan sendiri, mereka wajib dibantu orang lain, serta terlebih sebagian lanjut usia sama sekali tidak bisa melaksanakan kegiatan masing-masing hari.

Terdapatnya hambatan kesehatan bisa mempengaruhi kemandirian pada lanjut usia. Menimpa ini didukung dengan hasil riset [Seran \(2016\)](#) memberitahu jika terdapat ikatan antara *gout arthritis* dengan kemandirian lanjut usia. Lanjut usia yang hadapi perih cenderung membutuhkan dorongan dalam melaksanakan kegiatan tiap hari mereka sebab tersendat dengan nyeri yang dirasakannya. Menurut [Maryam \(2018\)](#) Tiap orang dalam melaksanakan kehidupan tiap hari diusahakan buat melaksanakan secara mandiri. Kemandirian tersebut ialah kondisi tanpa pengarahan, pengawasan ataupun dorongan orang lain dalam melaksanakan kegiatan tiap hari. Kebanyakan lanjut usia yang masih mandiri ini bisa diakibatkan oleh bermacam aspek kondisi semacam kondisi kesehatan lanjut usia yang masih baik, sokongan keluarga yang baik, dan umur lanjut usia yang kebanyakan masih dibawah 80 tahun. Beberapa faktor keadaan dapat mempengaruhi kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Bagi analisa periset tingkatan tekanan mental berhubungan dengan kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lanjut usia bisa disimpulkan kalau terus menjadi berat tingkatan tekanan

mental hingga lanjut usia tersebut hendak hadapi ketergantungan dalam melaksanakan kegiatan tiap hari, serta sebaliknya apabila seseorang lanjut usia tidak hadapi tekanan mental hendak bisa melaksanakan kegiatan tiap hari secara mandiri. Perihal tersebut bisa terjalin sebab lanjut usia yang memiliki keadaan kesehatan yang baik, baik kesehatan raga ataupun mental hingga lanjut usia bisa melaksanakan kegiatan tiap hari secara mandiri.

4. KESIMPULAN

- a. Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat maka dapat ditarik suatu kesimpulan, antara lain:
Ciri bersumber pada 69 orang bersumber pada usia didapatkan sebagian besar responden berusia 60- 74 tahun sebanyak 45 orang (65, 2%), bersumber pada tipe kelamin didapatkan sebagian responden berjenis kelamin wanita sebanyak 35 orang (50, 7%).
- b. Hasil tingkatan tekanan mental didapatkan sebagian besar responden lanjut usia wajar tidak tekanan mental sebanyak 27 orang (39, 1%), tekanan mental ringan sebanyak 20 orang (29, 0%), tekanan mental lagi sebanyak 15 orang (21, 7%), tekanan mental berat sebanyak 6 orang (8, 7%) serta tekanan mental sangat berat sebanyak 1 orang (1, 4%).
- c. Hasil kemandirian lanjut usia didapatkan sebagian besar responden lanjut usia mempunyai tingkatan kemandirian ketergantungan ringan sebanyak 35 orang (50, 7%), mandiri sebanyak 22 orang (31, 9%), total sebanyak 6 orang (8, 7%), lagi sebanyak 4 orang (5, 8%), serta berat sebanyak 2 orang (2, 9%).
- d. Hasil uji statistik analisa bivariat didapatkan ikatan tingkatan tekanan mental dengan kemandirian lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda dengan p value 0,002 (<0,05) yang berarti terdapat ikatan signifikan antara tingkatan tekanan mental dengan kemandirian lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

SARAN

- a. Untuk Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.
Diharapkan dari hasil riset ini Panti Sosial Tresna Werdha menjadwalkan aktivitas teratur untuk lanjut usia untuk mengisi waktu, tidak hanya itu panti juga harus memeriksakan kesehatan para lanjut usia secara berkala untuk menjauhi tekanan mental berlebih
- b. Untuk Lansia
Tiap lanjut usia bisa melaksanakan kegiatan-kegiatan yang berguna dalam menempuh hari-hari tua buat menghindari terbentuknya tekanan mental. Tidak hanya itu, Panti sosial diharapkan bisa melaksanakan program lanjut usia tiap bulan untuk menghindari terbentuknya penyakit degeneratif serta tekanan mental yang kerap terjalin pada.
- c. Untuk Periset Selanjutnya
Diharapkan kepada periset berikutnya supaya bisa melaksanakan riset secara optimal dengan tidak menunda waktu riset serta tidak melaksanakan kesalahan sehingga bisa melaksanakan riset lanjutan dengan memperluas zona riset yang tidak cuma terbatas pada kemandirian.

REFERENSI

- Arum - Gaster, 2017 - jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id. vol 15, No 2
Azizah. 2016. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta : Graha Ilmu.
Badan Perencanaan Pembangunan Nasional 2017
Cahyono. 2013. Hubungan Tingkat Kemandirian Lansia dalam Melakukan Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Kecemasan. Jurnal AKP. Volume 8, Nomor 1.
Depkes RI. (2011). Pedoman Pembinaan Kesehatan Lansia Bagi Petugas Kesehatan I. Jakarta
Fatimah.2016.Merawat Manusia Lanjut Usia. Jakarta : Trans Info Media. Friedman,M. 2002. Family nursing ; thory and assement. conenectiont: Appleton-Centur.
Hawari. (2017). Manajemen Stres, Cemas dan Depresi. Jakarta: Gaya Baru. Desmita. (2016). Psikologi Perkembangan. Bandung: Remaja Rosdakarya.
Ismail, A. 2015. Memahami Krisis Bagi Lansia. Jakarta : BPK Gunung Mulia
Jumita. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara.Jurnal Kesehatan Masyarakat.Volume 6, Nomor 2.
Kuczynski, B, Jagust, W, Chui, HC., Reed, B. 2014. An Inverse Association of Cardiovascular Risk and Frontal Lobe Glucose Metabolism. Neurology. vol. 72, hal. 738-743.
Lestari. 2018. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada Lanjut Usia di Panti Werdha. Jurnal Ilmu Keperawatan. Volume 1, Nomor 2.
Martono H. Pranarka K. (2011). Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia. Lanjut). Ed-4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. Maryam dkk. (2012)
Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, Batubara. 2008. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta : Salemba Medika.

- McGilton, KS 2016, Guideline Recommendation to Improve Dementia Care, http://www.nursingcenter.com/library/journalarticleprint.asp?Article_ID=712124, Diakses 6 maret 2020.
- Morais, A., Santos, S., & Lebre, P. (2019). Psychomotor, Functional, and Cognitive Profiles in Older People with and without Dementia: What Connections? *Dementia*. <https://doi.org/10.1177/1471301217719624>
- Nugroho, W. (2014). Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Edisi-3. Jakarta : EGC
- Riyanto (2011). Buku Ajar Metodologi Penelitian. Jakarta: EGC ... Sebagai Media Promosi Kesehatan, [skripsi], Yogyakarta, Fakultas Ilmu Sosial.
- Seran. 2016. Hubungan Antara Nyeri Gout Arthritis Dengan Kemandirian Lansia di Puskesmas Towuntu Timur
- Tomioka, K., Kurumatani, N., & Hosoi, H. (2016). Association between social participation and instrumental activities of daily living among community-dwelling older adults. *Journal of Epidemiology*. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20150253>
- Villarreal, A. E., Grajales, S., López, L., Oviedo, D. C., Carreira, M. B., Gómez, L. A., Britton, G. B. (2018). Limitations in Activities of Daily Living among Dementia-Free Older Adults in Panama. *Ageing International*. <https://doi.org/10.1007/s12126-018-9321-2>
- World Health Organization, 2015