

PENINGKATAN KEMANDIRIAN LANSIA MELALUI ACTIVITY DAILY LIVING TRAINING DENGAN PENDEKATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DI RSJ DR. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

Nurul Mawaddah,Aman Wijayanto

^{1,2}Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

ABSTRACT

Changes that occur in the elderly due to the degenerative aging process can cause the elderly to experience obstacles in fulfilling their daily lives, so training is needed to increase the independence of the elderly in fulfilling their daily lives. The study has aimed to determine the effect of daily living training activity with a therapeutic communication approach to the independence of the elderly in the psychogeriatric room of Dr Radjiman Wediodiningrat Hospital Malang. The design of this study has used a pre-experimental design. The total sample of 40 respondents taken by purposive sampling technique. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed the majority of respondents experienced an increase in independence after being given training (95%). Statistical test results obtained $\rho = 0,000$ which means that there has been an influence of ADL training which has used a therapeutic communication approach to the independence of the elderly. A very effective therapeutic communication approach is used in providing ADL training programs to the elderly. It is expected that nurses make therapeutic communication an approach method in providing training and therapy as an effort to improve the quality of nursing services

Kata Kunci : *ADL Training, Therapeutic Communication, Independence, Elderly*

A. PENDAHULUAN

Lansia merupakan proses alamiah yang tidak dapat dihindari. Semakin bertambah usia maka fungsi tubuh mengalami kemunduran sehingga lansia lebih mudah terganggu kesehatannya baik fisik maupun keadaan jiwanya (Maryam dkk, 2011). Kemunduran keadaan fisik dan mental dapat membuat lansia mengalami kecenderungan untuk membutuhkan bantuan dalam hal memenuhi kebutuhan hari-harinya. Kondisi yang mengakibatkan kebutuhan untuk bantuan dalam ADL dapat bersifat akut, kronis, temporer, permanen atau rehabilitative (Potter& Perry, 2010).

Salah satu indikator dari suatu keberhasilan pembangunan nasional dilihat dari segi kesehatan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan, populasi lansia di Dunia pada tahun 2013 mencapai 13,4% dan akan meningkat pada tahun 2050 menjadi 25,3%. Jumlah lansia di Amerika pada tahun 2000 adalah 18,4 juta orang berusia 65-74 tahun, 12,4 juta berusia 75-85 tahun, dan 4,2 juta berusia diatas 85 tahun. Diperkirakan pada tahun 2030 populasi lansia akan mencapai 70juta orang. Peningkatan ini disebabkan bertambahnya usia harapan hidup (Potter& Perry, 2010).

Peningkatan jumlah penduduk lansia ini akan membawa berbagai dampak, terutama pada peningkatan angka ketergantungan. Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis. Kurang imobilitas fisik merupakan masalah yang sering dijumpai pada pasien lanjut usia akibat berbagai masalah fisik, psikologis, dan lingkungan yang dialami oleh lansia

(Malida,2011). Hasil Riskesdas 2013, penyakit terbanyak padalanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain hipertensi, artritis,stroke, penyakit paru obstruktif kronik, dan diabetes miletus. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 10 responden di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang didapatkan hasil 6 responden (60%) ketergantungan berat dan 4 responden (40%) ketergantungan ringan.

Salah satu upaya asuhan keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemandirian dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari pada lansia adalah dengan *activity daily living training*. *Activity daily living training* diyakini dapat meningkatkan kemandirian pasien dalam menjalankan fungsi kehidupannya (Hogarty, 2002). Latihan ADL yang diberikan adalah melatih cara melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, makan, toileting, berpindah, kebersihan diri, berjalan, naik dan turun tangga, berpakaian, dan kontinen. Dalam penelitian *activity daily living training* dilakukan dengan menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik, yaitu kegiatan dilakukan dengan tahapan komunikasi, serta dilakukan dengan sikap dan teknik komunikasi terapeutik.

Dalam praktek keperawatan, komunikasi adalah suatu alat yang penting untuk membina hubungan terapeutik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Komunikasi terapeutik menjadi sangat penting karena dapat mempengaruhi keberanian pasien untuk menyampaikan kebutuhan ADL nya selama menjalani perawatan di Rumah Sakit. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulih pasien. Dengan memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, dan hal ini akan lebih efektif bagi perawat dalam memberikan kepuasan profesional dalam asuhan keperawatan (Kusumo, 2017). Komunikasi terapeutik yang kurang baik menyebabkan pasien kesulitan menyampaikan keluhan dan takut minta pertolongan seputar ADL yang berakibat lambatnya proses penyembuhan. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh *activity daily living training* dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap kemandirian lansia di ruang psikogeriatri RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang”.

B. TINJAUAN PUSTAKA

Penuaan adalah suatu proses alami yang tidak bisa dihindari, berjalan secara terus-menerus, dan berkesambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Maryam dkk., 2011). Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan pengelihatan berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah, serta terjadi penimbunan lemak terutama di perut dan pinggul. Kemunduran lain yang terjadi adalah kemampuan-kemampuan kognitif seperti suka lupa, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, serta tidak mudah menerima hal/ide baru (Maryam dkk., 2011). Penurunan fisik dan psikis yang dialami oleh lansia sebagai akibat dari *aging proses* menyebabkan lansia kesulitan memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kondisi yang mengakibatkan kebutuhan untuk bantuan dalam ADL dapat bersifat akut, kronis, temporer, permanen atau rehabilitative

(Potter & Perry, 2010).

Lansia yang sehat, merupakan yang mampu memelihara, pencegahan penyakit, meningkatkan kapasitas fungsional, pemulihan dan rehabilitasi yang dimiliki lansia, yaitu seperti mandi, berpakaian sendiri, kebersihan pribadi, makan, minum, dan mempertahankan *kontinensia*.Menjaga dan melestarikan kemampuan untuk melakukan kegiatan dasar hidup sehari-hari adalah hal mendasar untuk memperpanjang hidup seorang lansia (Barros, 2015).Menurut Sampelan dkk. (2015) kemandirian lansia dalam ADL didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan harian yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal.Meningkatnya jumlah lansia akan menimbulkan permasalahan yang cukup komplek baik dari masalah fisik maupun psikososial, sehingga perlu upaya untuk mempertahankan kemandirian. Dampak ketidakmandirian pasien dalam melakukan ADL dapat berakibat pada kondisi mereka yang akan mengalami ketergantungan pada orang lain. Salah satu tindakan untuk meningkatkan kemandirian lansia adalah dengan melakukan *Activities Daily Living* (ADL) *training*.

ADL Training inidiyakini mampu meningkatkan kemandirian pasien dalam menjalankan fungsi kehidupannya. Aktivitas ini dipercayai sebagai jembatan antara batin dan dunia luar, karena melalui aktivitas manusia dihubungkan dengan lingkungan, kemudian mempelajarinya, mencoba keterampilan, mengekspresikan perasaan, memenuhi kebutuhan fisik, mengembangkan kemampuan, dan sebagai alat untuk mencapai tujuan hidup (Nasir & Muhith, 2010).

Dalam studi penelitian ini *Activity Daily Living Training* dilakukan dengan menggunakan pendekatan Komunikasi terapeutik. Menurut Damaiyanti (2010), Komunikasi terapeutik adalah komunikasi professional yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, utamanya perawat, bidan dan sebagainya, serta direncanakan dandilakukan untuk membantu penyembuhan serta pemulihan pasien.Dengan menggunakan keterampilan komunikasi terapeutik yang baik, yang meliputi tahapan dalam berkomunikasi serta sikap dalam berkomunikais terapeutik, maka perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, dan hal ini akan lebih efektif bagi perawat dalam memberikan kepuasan profesional dalam asuhan keperawatan

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pra-eksperimental*dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *the one – group pra-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang sebanyak 45 responden.Sampel penelitian ini sejumlah 40 reponden yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi. Jenis pengambilan sampelyang digunakan adalah *probability sampling*dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner kemandirianlansia dengan menggunakan instrumen Indeks Barthel yang terdiri dari indikator kemampuan ADL makan, berpindah, *personal hygiene*, *toileting*, berpakaian, dan kontinen dengan jumlah item 10 soal. Kriteria skor dalam Indeks Barthel adalah ketergantungan total (0-20), ketergantungan berat (21-61), ketergantungan sedang (62-90), ketergantungan ringan (91-99) dan mandiri (100).Analisis data menggunakan uji *wilcoxon sign rank test* dengan membandingkan kemandirian lansia sebelum dan sesudah intervensi ADL *Training*.

Responden diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian dan diminta kesediaanya untuk menjadi responden. Bila bersedia menjadi responden selanjutnya dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Setelah mendapatkan ijin penelitian, peneliti melakukan observasi untuk mendapatkan data pre test kemandirian lansia. Setelah itu diberikan latihan ADL *Training* dengan menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh peneliti selama 4 hari, selanjutnya diberikan kuesioner kemandirian untuk mendapatkan data post test.

D. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden lansia di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang (n=40)

Variabel	F	%
Pendidikan		
Dasar (SD/SMP/ sederajat)	36	90
Menengah (SMU/ sederajat)	4	10
Tinggi (Diploma / S1)	0	0
Jenis Kelamin		
Perempuan	27	67.5
Laki-laki	13	32.5

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwasebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar (90%) serta sebagian besar berjenis kelamin perempuan (67,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan *Activity Daily Living Training* dengan pendekatan Komunikasi Terapeutik di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang (n=40)

No	Kemandirian Lansia	Pre Test		Post Test	
		f	%	F	%
1.	Ketergantungan total	0	0	0	0
2.	Ketergantungan berat	13	32.5	1	2.5
3.	Ketergantungan sedang	23	57.5	18	45
4.	Ketergantungan ringan	4	10	17	42.5
5.	Mandiri	0	0	4	10

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil sebelum diberikan intervensi, sebagian besar memiliki ketergantungan sedangsebesar 57.5%, 32,5% ketergantungan berat dan 10% ketergantungan ringan. Sedangkan sesudah diberikan intervensi sebagian besar memiliki ketergantungan sedangsebesar 45%, 2,5% memiliki ketergantungan berat, 42,5% ketergantungan ringan dan 10% mandiri.

Tabel 3 Analisis Kemandirian Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan *Activity Daily Living Training* dengan pendekatan Komunikasi Terapeutik di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang(n=40)

	n	Median (minimum –	p

			maksimum)	
Kemandirian lansia sebelum intervensi	40		70 (55-95)	0,000
Kemandirian lansia sesudah intervensi	40		95 (60-100)	
<i>Uji Wilcoxon</i>				

Berdasarkan hasil analisis dengan *uji wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat 38 responden memiliki kemandirian yang meningkat sesudah diberikan intervensi *Activity Daily Living Training*, serta 2 responden memiliki kemandirian yang tetap sesudah pemberian intervensi. Hasil uji ini juga menunjukkan nilai significance 0,000 ($p < 0,05$), dengan demikian disimpulkan terdapat perbedaan kemandirian lansia sebelum dan sesudah pemberian intervensi *Activity Daily Living Training* dengan pendekatan komunikasi terapeutik di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang

E. PEMBAHASAN

1. Kemandirian Lansia Sebelum Diberikan Komunikasi Terapeutik (*Pre Test*)

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 40 responden sebagian besar memiliki ketergantungan sedang yaitu sebanyak 23 responden (57.5%) dan sebagian kecil memmiliki ketergantungan ringan yaitu sebanyak 4 responden (10%).

Menurut Rohaedi, dkk (2016) kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit. Sedangkan menurut Sampelan, dkk (2015) kemandirian lansia dalam ADL didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan harian yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki ketergantungan sedang dan berat, yaitu masih kesulitan untuk memenuhi aktivitas sehari hari seperti sulit untuk mengontrol BAB, sulit berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur, kurang menjaga kebersihan diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan menggosok gigi, kesulitan untuk melakukan Aktivitas di toilet (menyemprot, mengelap), sulit untuk mandi, sulit untuk berjalan di jalan yang datar (jika tidak mampu jalan melakukannya dengan kursi roda, sulit untuk naik turun tangga sulit untuk berpakaian termasuk mengenakan sepatu, kesulitan untuk mengontrol BAB dan sulit untuk makan).

Hasil penelitian diatas dipengaruhi oleh pendidikan responden. Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 40 responden hampir seluruhnya berpendidikan dasar (SD/SMP/sederajat) yaitu sebanyak 36 responden (90%). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2010). Notoatmodjo (2010) menyatakan semakin tinggi tingkat

pendidikan maka akan semakin mudah seseorang menerima hal yang baru dan akan mudah menyesuaikan diri.

Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki ketergantungan berat sebagian besar berpendidikan rendah. Sebagaimana diketahui bahwa pendidikan merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang, semakin tinggi pendidikan akan semakin besar kemampuan untuk menyerap dan menerima informasi. Sehingga pengetahuan dan wawasannya luas merupakan salah satu faktor yang melatar belakangi tindakan yang dilakukan dan selanjutnya akan mempengaruhi perilaku responden. Responden yang berpendidikan rendah kurang mendapatkan informasi yang berguna sebagai dasar untuk hidup mandiri. Hasil penelitian ini selaras dengan pendapat Agustina (2011) bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan mampu mempertahankan hidupnya lebih lama dan bersamaan dengan itu dapat mempertahankan kemandiriannya juga lebih lama karena cenderung melakukan pemeliharaan kesehatannya. Setyowati (2016) juga menegaskan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang untuk mengolah informasi yang diterima menjadi suatu sikap tertentu

2. Kemandirian Lansia Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik (*Post Test*)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 40 responden hampir setengahnya memiliki ketergantungan sedang yaitu sebanyak 18 responden (45%) dan sebagian kecil adalah mandiri yaitu sebanyak 4 responden (10%)

Kemandirian merupakan sikap individu yang diperoleh secara komulatif dalam perkembangan dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi di lingkungan, sehingga individu mampu berfikir dan bertindak sendiri (Rosyidah, 2015). Kemandirian lansia merupakan suatu keadaan dimana seseorang yang memiliki hasrat bersaing untuk maju demi kebaikan dirinya, mampu mangambil keputusan dan inisiatif untuk mengatasi masalah yang dihadapi, memiliki kepercayaan diri dalam mengerjakan tugas-tugasnya, bertanggung jawab terhadap apa yang dilakukannya (Darmaja, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan setelah diberikan latihan ADL dengan menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik, yaitu 10% responden mengalami peningkatan kemandirian dalam memenuhi kebutuhan sehari hari. Responden ini sudah bisa mengontrol BAK, sudah bisa berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur, sudah bisa menjaga kebersihan diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan menggosok gigi, sudah bisa melakukan aktivitas di toilet (menyemprot, mengelap), sudah bisa mandi sendiri, berjalan di jalan yang datar, naik turun tangga, sudah bisa berpakaian termasuk mengenakan sepatu, mengontrol BAB dan makan.

Hasil studi ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Sulistya (2014) bahwa *Activity Daily Living Training* berpengaruh terhadap tingkat kemandirian pasien gangguan jiwa dalam perawatan diri. Pelatihan (*training*) ADL adalah salah satu asuhan keperawatan yang dapat meningkatkan kemandirian dalam perawatan diri. Melalui kegiatan *training* seseorang dapat menjadi tahu, dan selanjutnya individu akan merespon terhadap stimulus yang ada dengan peningkatan sikap. Apabila individu tersebut merespon positif terhadap stimulus maka akan terjadi perubahan perilaku, dalam hal ini perubahan perilaku dinyatakan dengan peningkatan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

3. Pengaruh *Activity Daily Living Training* dengan pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemandirian Lansia

Hasil pemberian ADL *Training* dengan pendekatan komunikasi terapeutik menunjukkan adanya perubahan kemandirian lansia. Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik *wilcoxon signed rank test* pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$ dengan jumlah responden 40 didapatkan nilai Asymp.sig sebesar $0,000 < \alpha (0.05)$ maka H1 diterima dan H0 ditolak yang artinya ada pengaruh pemberian ADL *Training* dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kemandirian lansia di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang. Hasil studi ini sesuai dengan studi Rahmasari (2013), bahwa pemberian intervensi ADL *Training* dapat berpengaruh dalam peningkatan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Dalam praktik keperawatan, komunikasi adalah suatu alat yang penting untuk membina hubungan terapeutik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Komunikasi terapeutik menjadi sangat penting karena dapat mempengaruhi keberanian pasien untuk menyampaikan kebutuhan ADL nya semala menjalani perawatan di rumah sakit. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihua pasien. Dengan memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, dan hal ini akan lebih efektif bagi perawat dalam memberikan kepuasan profesional dalam asuhan keperawatan (Kusumo, 2017). Komunikasi terapeutik yang kurang baik menyebabkan pasien kesulitan menyampaikan keluhan dan takut minta pertolongan seputar ADL yang berakita lambatnya proses penyembuhan.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh ADL *Training* dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kemandirian lansia di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang. hasil penelitian ini diperkuat dengan data yang menunjukkan bahwa 95% (38 responden) mengalami kenaikan tingkat kemandirian. Komunikasi terapeutik menyediakan tempat yang aman bagi klien untuk mengeksplorasi makna dari pengalaman penyakit dan untuk menyediakan informasi dan dukungan emosional setiap kebutuhan klien untuk mencapai kesehatan maksimum dan kesejahteraan. Dalam banyak hal, perawat berfungsi sebagai pendamping yang terampil, menggunakan pendamping, menggunakan teknik dan sikap dalam komunikasi terapeutik sebagai alat utama untuk mencapai tujuan kesehatan. Bertambahnya usia seseorang dan proses menua pada lanjut usia menyebabkan terjadinya penurunan fungsi berbagai organ dan sistem tubuh yang dipengaruhi oleh penyakit-penyakit degeneratif, kondisi lingkungan, dan gaya hidupnya. Bila perilaku lingkungannya tidak dapat bersikap empati dan terapeutik terhadap lansia, termasuk di dalam berkomunikasi, hal tersebut akan mempengaruhi respon kehilangan pada lansia tersebut. Karenanya, kemampuan komunikasi terapeutik dan efektif merupakan suatu hal yang mutlak dimiliki oleh perawat, sehingga lansia dapat menerima kondisi menuanya dengan lebih adaptif serta berespon lebih positif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan respon kehilangan kemandirian akibat proses degeneratif pada lanjut usia. Karenanya, perlu dilakukan peningkatan dan pengembangan kemampuan komunikasi terapeutik perawat lanjut usia di semua tatanan pelayanan keperawatan lanjut usia.

Selain itu, hasil studi ini juga menunjukkan ada 2 responden (5%) yang tidak mengalami kenaikan tingkat kemandirian atau berada pada kategori tetap. Hal ini dapat disebabkan karena 2 responden tersebut mengalami penurunan status mental, sehingga untuk mengoptimalkan kemandirian dibutuhkan bimbingan dan latihan yang rutin, berulang-ulang dan kerja sama yang baik

F. PENUTUP

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (95%) mengalami peningkatan kemandirian dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Hasil uji statistik juga menunjukkan $p > \alpha$ yang berarti ada perbedaan kemandirian lansia antara sebelum dan sesudah diberikan ADL Training dengan pendekatan komunikasi terapeutik. Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk menjadikan komunikasi terapeutik sebagai metode dan acuan dalam membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) sebagai upaya meningkatkan kompetensi tenaga pelayanan kesehatan di Ruang psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang. Peneliti selanjutnya dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya terkait pengaruh ADL Training dan kemandirian lansia dan juga dapat melakukan perbandingan dengan intervensi yang lain untuk meningkatkan kemandirian lansia menjadi lebih optimal

G. DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Putri. 2011. *Psikologi Perkembangan*. Surakarta: PGSD UMS.
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Barros Simone Regina Alves de Freitas and Pedro Henrique de Barros Falcao. 2015. *Independence in the performance of daily life activities for the elderly and the performance of the family health strategy*. jurnal; brazil.
- Damaiyanti, Mukhripah, 2010. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: Refika Aditama
- Darmaja, Ketut. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Banjar Manesa Kampial*. Jurnal. STIKES Bina Usada Bali
- Hogarty, B.E. 2002. *Personal Therapy for Schizophrenia and Related Disorder: A Guide to Individualized Treatment*. New York: Guil Ford Press
- Hidayat, Aziz Alimul. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kusumo. 2017. *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rsud Jogja Vol 6 (1): 72-81*. UMY: Jurnal Medicolegal Dan

Manajemen Rumah Sakit

- Maryam, R Siti, dkk. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Malida, Dyan. 2011. *Faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari di Panti Sosial Tresna Werdha Luhur Kota Jambi*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, Perry. 2010. *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC
- Rahmasari, A. 2013. Pengaruh *Activity Daily Living Training* Terhadap Tingkat Kemandirian di Ruang Rawat Inap RS Grhasia Pemda DIY. *Skripsi*. Yogyakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Rohaedi, S., dkk. 2016. Tingkat Kemandirian Lansia dalam Activity Daily Living Di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. Vol. 2 No. 1. Universitas Pendidikan Indonesia : Prodi DIII Keperawatan FPOK.
- Sampelan, Indah, Kundre, Rina, Lolong, Jill. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktifitas Sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. *e-journal Keperawatan*. Vomune 3 Nomor 2. Universitas Sam Ratulangi.
- Setyowati, Eka Febri (2016) *Hubungan Antara Karakteristik, Tingkat Penghasilan Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Derajat Hipertensi Lansia*.*Bachelor thesis*, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Sulistya, K. D. 2014. Pengaruh *Activity Daily Living Training* Terhadap Tingkat Kemnadirian dalam Perawatan Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Skripsi*. Yogyakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Sugiyono. (2009). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran dan Sikap Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika..