

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM MEMENUHI KEBUTUHAN SEHARI HARI

(Studi di Desa Ngudirejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang)

Endang Yuswatiningsih¹, Hindyah Ike Suhariati²

^{1,2}STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

endangramazza@gmail.com

ABSTRACT

The elderly have changes in brain structure that cause deterioration of quality of life which implies independence in carrying out daily activities. Independence is very important to care for itself in meeting basic human needs. A person's cognitive function plays an important role in memory and will mostly affect daily activities. The purpose of this study was to determine the level of education with the independence of the elderly in meeting their daily needs. This type of research is analytic with a cross-sectional approach. The population in this study were all elderly in Ngudirejo Village, Diwek District, Jombang Regency with a total sample of 35 respondents. The sampling technique is simple random sampling. The independent variable is the level of education and the dependent variable is the independence of the elderly in meeting their daily needs. Collecting data using the Barthel Index questionnaire. Processing data by editing, coding, scoring, tabulating, and analyzing using the Kruskal Wallis Test with alpha 0.05. The results showed that almost half of the respondents' education level was junior high school as much as 49% and the independence of the elderly in meeting their daily needs was mostly mild respondents as much as 63%. The results of the Kruskal Wallis Test analysis test showed that the p-value = 0.005 was smaller than the alpha value of 0.05, so H1 was accepted. The conclusion in this study is that there is a relationship between the level of education and the independence of the elderly in meeting their daily needs.

Keywords: education level, independence, elderly, activity daily living

A. PENDAHULUAN

Hipertensi Lansia memiliki perubahan struktur otak yang menyebabkan kemunduran kualitas hidup yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Nugroho, 2008). Kemandirian lansia dalam ADL (*activity daily living*) didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktifitas dan fungsi kehidupan harian yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal (Kane, 1998 dalam Sari 2013). Kemandirian sangat penting untuk merawat dirinya dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Meskipun sulit bagi anggota keluarga yang lebih muda untuk menerima orang tua melakukan aktivitas sehari-hari secara lengkap dan lambat (Kozier, 2008).

Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi orang lanjut usia banyak mengalami kemunduran fisik, kemampuan kognitif, serta psikologis, artinya lanjut usia mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan-perubahan yang mengarah pada perubahan yang negatif (Nugroho, 2008). Akibatnya gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktifitas sehari-hari. Aktifitas

kehidupan sehari-hari (*activity daily living=ADL*) adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada pihak lain dalam merawat diri maupun dalam beraktivitas sehari-hari. Semakin mandiri status fungsional lansia maka kemampuan untuk bertahan terhadap serangan penyakit akan semakin baik. Sebaliknya lansia yang menunjukkan ketergantungan akan rentan terhadap serangan penyakit.

Jumlah populasi berusia 60 tahun atau lebih adalah yang paling cepat berkembang di dunia, disebabkan karena penurunan kesuburan dan meningkatnya usia harapan hidup. Fenomena ini dikenal sebagai penuaan penduduk yang terjadi di seluruh dunia. Pada tahun 2015, orang berusia 60 tahun atau lebih sebanyak 901 juta orang atau 12% dari populasi di dunia. Penduduk berusia 60 tahun atau lebih meningkat menjadi 3,26% per tahun (Pusdatin, 2017). Seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup, maka diperkirakan jumlah penduduk lanjut usia juga akan semakin bertambah. Menurut PBB, proyeksi jumlah lansia di dunia pada tahun 2025 mencapai 77,37% dari penduduk dunia (*Alzheimer's Disease International (ADI)*, 2015). Jumlah penduduk lansia di Kabupaten Jombang sebanyak 135,667 jiwa atau sebesar 0,107% dari total penduduk di Kabupaten Jombang dan di Kecamatan Diwek sebanyak 10.370 jiwa penduduk lansia (BPS Jombang, 2019)

Fungsi kognitif seseorang sangat berperan penting dalam memori dan sebagian besar akan mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Mubarak (2012) menyatakan bahwa pendidikan merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang, semakin tinggi pendidikan akan semakin besar kemampuan untuk menyerap dan menerima informasi. Pengetahuan dan wawasan yang luas merupakan salah satu faktor yang melatar belakangi tindakan yang dilakukan dan selanjutnya yang mempengaruhi perilaku seseorang. Tujuan pendidikan yaitu (1) mengubah pengetahuan atau pengertian, pendapat dan konsep (2) mengubah sikap dan persepsi (3) menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru (Notoatmojo, 2010). Pendidikan pada dasarnya menurut Fahrudin (2009) tidak hanya dapat diperoleh dari bangku sekolah (formal) tetapi juga di lingkungan keluarga, masyarakat, dan dari media lainnya seperti majalah, berita, dll. Setiap orang memiliki kebutuhan hidup, terutama pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari (hajat hidup). Kebutuhan hidup orang lanjut usia antara lain makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, perumahan yang sehat dan kondisi rumah yang tentram dan aman, kebutuhan hajat hidup, kebutuhan sosial seperti bersosialisasi dengan semua orang dalam segala usia.

Noorkarsiani (2009) tingkat pemenuhan kebutuhan pada lansia tergantung pada diri orang lanjut usia, keluarga dan lingkungannya, jika pemenuhan kebutuhan tersebut tidak terpenuhi akan timbul masalah dalam kehidupan orang lanjut usia yang akan menurunkan kemandiriannya. Menurut Putri dalam Fadhia (2012) manusia yang telah terbiasa mandiri selama rentang bertahun-tahun akan terus berusaha mempertahankan kemandirian itu dalam beraktivitas sehari-hari selama mungkin. Untuk mengetahui kualitas hidup orang lanjut usia dapat dinilai dari kemampuan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Barthel Index (Gallo 1998) merupakan salah satu alat untuk mengukur kemandirian lansia dimana meliputi makan/minum, mandi/berpakaian, toileting/continentia dan berpindah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari..

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Lansia

Definisi

Menurut World Health Organization (WHO) lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Undang – undang No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Secara umum seseorang dikatakan lanjut usia jika sudah berusia diatas 60 tahun, tetapi defenisi ini sangat bervariasi tergantung dari aspek sosial budaya, fisiologis dan kronologis (Fatimah, 2010).

Batasan Umur Lanjut Usia

Menurut pendapat berbagai ahli dalam Nugroho (2012), batasan-batasan umur yang mencakup batasan umur lansia adalah sebagai berikut :

- a. Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dalam bab 1 pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai 60 tahun ke atas”.
- b. Menurut World Health Organizazion (WHO), usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria berikut : seseorang dikatakan lanjut usia (lansia) apabila usianya 65 tahun ke atas. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) ialah 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) ialah 75-90 tahun, usia sangat tua (very old) ialah di atas 90 tahun.
- c. Menurut Dra. Jos Madani (Psikolog UI) terdapat empat fase yaitu pertama (fase inventus) ialah 25-40 tahun, kedua (fase verilities) ialah 40-55 tahun, ketiga (fase presenium) ialah 55-65 tahun, keempat (fase senium) ialah 65 hingga tutup usia.
- d. Menurut Prof. Dr. Koesmanto Setyonegoro, masa lanjut usia (geriatric age) yaitu >65 tahun atau 7 tahun. Masa lanjut usia itu sendiri dibagi menjadi tiga batasan umur yaitu young old (70-75 tahun), old (75-80 tahun) dan old-old (>80 tahun)

Klasifikasi Lansia

Menurut Pinem (2009) dalam Harahap (2013), seseorang dikatakan usia lanjut apabila telah berumur 60 tahun ke atas. Diantara usia lanjut yang berumur 60 tahun ke atas dikelompokkan menjadi tiga yang terdiri dari : young old (60-69), old (70-79 tahun) dan old-old (80 tahun ke atas).

2. Konsep Kemandirian

Pengertian

Kemandirian berarti hal atau keadaan seseorang yang dapat berdiri sendiri tanpa tergantung pada orang lain. Kata kemandirian berasal dari kata diri yang mendapat awalan ke dan akhiran an yang kemudian membentuk suatu kata keadaan atau kata benda (Bahara, 2008)

Kemandirian berasal dari kata dasar diri, maka pembahasan mengenai kemandirian tidak dapat dilepaskan dari perkembangan diri itu sendiri. Diri adalah inti dari kepribadian dan merupakan titik pusat yang menyelaraskan dan mengkoordinasikan seluruh aspek kepribadian (Bahara, 2008). Kemandirian juga dapat diartikan sebagai suatu kondisi dimana seseorang tidak bergantung kepada otoritas dan tidak membutuhkan arahan secara penuh (Parker, 2005)

Menurut Yasin Setiawan (2008), kemandirian adalah keadaan seseorang yang dapat menentukan diri sendiri dimana dapat menyatakan dalam tindakan atau perilaku seseorang yang dapat dinilai, maka dapat disimpulkan kemandirian adalah keadaan seseorang yang dapat berdiri sendiri, tumbuh berkembang karena disiplin dan komitmen sehingga dapat menentukan diri sendiri yang dinyatakan dalam tindakan dan perilaku yang dapat dinilai.

Faktor yang mempengaruhi kemandirian

Menurut Heryanti (2014) factor – factor yang mempengaruhi kemandirian adalah :

- a. Usia
Lansia yang telah memasuki usia 70 tahun ialah lansia resiko tinggi. Biasanya akan mengalami penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari.
- b. Pendidikan
Lansia mengalami penurunan sensori yang menyebabkan penurunan dalam fungsi kognitifnya. Seorang lansia jika mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi dapat mempertahankan kemampuan fungsional dan kemandiriannya karena akan melakukan pemeliharaan dan upaya pencegahan terhadap kesehatannya.
- c. Kondisi kesehatan
Lansia yang mempunyai tingkat kemandirian tertinggi adalah yang secara fisik dan psikis mempunyai kesehatan yang cukup prima. Persentase yang paling tinggi adalah mereka yang mempunyai kesehatan baik. Dengan kesehatan yang baik mereka bisa melakukan kegiatan sehari-harinya.
- d. Kondisi ekonomi
Lanjut usia yang mandiri pada kondisi ekonomi, mereka dapat menyesuaikan kembali dengan kondisi yang mereka alami sekarang. Misalnya perubahan gaya hidup. Dengan berkurangnya pendapatan setelah pensiun, mereka dengan terpaksa harus menghentikan atau mengurangi kegiatan yang dianggap menghamburkan uang (Hurlock, 2008).
- e. Kondisi sosial dan keluarga
Kondisi penting yang menunjang kebahagiaan bagi orang lanjut usia adalah menikmati kegiatan social yang dilakukan dengan kerabat keluarga dan teman-teman (Hurlock, 2008).
- f. Keadaan kognitif
Gangguan kognitif merupakan gangguan atau kerusakan pada fungsi otak yang lebih tinggi dan dapat memberikan efek yang merusak pada kemampuan individu untuk melakukan fungsi kehidupan sehari-hari atau melakukan hygiene personal (Sheila, 2008).

3. Konsep *Activity of Daily Living* (ADL)

Pengertian

Activity of Daily Living (ADL) adalah ketrampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-hari dengan tujuan untuk memenuhi/berhubungan dengan perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat (Sugiarto, 2005)

Activity of Daily Living (ADL) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari. *Activity of Daily Living* (ADL) merupakan aktivitas pokok-pokok bagi perawatan diri. *Activity of Daily Living* (ADL) meliputi antara lain : ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat . (Hardywinoto & Setiabudi, 2005).

Sedangkan menurut Brunner & Suddarth (2002) *Activity of Daily Living* (ADL) adalah aktifitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari .

Macam – Macam ADL

- a. *ADL* dasar, sering disebut *ADL* saja, yaitu ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan & minum, toileting, mandi, berhias. Ada juga yang memasukkan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam kategori *ADL* dasar ini. Dalam kepustakaan lain juga disertakan kemampuan mobilitas (Sugiarto,2005)
- b. *ADL instrumental*, yaitu *ADL* yang berhubungan dengan penggunaan alat atau benda penunjang kehidupan sehari-hari seperti menyiapkan makanan, menggunakan telepon, menulis, mengetik, mengelola uang kertas *ADL* dasar, sering disebut *ADL* saja, yaitu ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan & minum, toileting, mandi, berhias. Ada juga yang memasukkan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam kategori *ADL* dasar ini. Dalam kepustakaan lain juga disertakan kemampuan mobilitas (Sugiarto,2005)
- c. *ADL vokasional*, yaitu *ADL* yang berhubungan dengan pekerjaan atau kegiatan sekolah.
- d. *ADL non vokasional*, yaitu *ADL* yang bersifat rekreasional, hobi, dan mengisi waktu luang.

Cara Pengukuran ADL

ADL mencakup kategori yang sangat luas dan dibagi-bagi menjadi sub kategori atau domain seperti berpakaian, makan minum, toileting/higieni pribadi, mandi, berpakaian, transfer, mobilitas, komunikasi, *vokasional*, rekreasi, *instrumental ADL* dasar, sering disebut *ADL* saja, yaitu ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan & minum, toileting, mandi, berhias. Ada juga yang memasukkan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam kategori *ADL* dasar ini. Dalam kepustakaan lain juga disertakan kemampuan mobilitas (Sugiarto,2005).

Pengkajian *ADL* penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan atau besarnya bantuan yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari. Pengukuran kemandirian *ADL* akan lebih mudah dinilai dan dievaluasi secara kuantitatif dengan sistem skor yang sudah banyak dikemukakan oleh berbagai penulis *ADL* dasar, sering disebut *ADL* saja, yaitu ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan & minum, toileting, mandi, berhias. Ada juga yang memasukkan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam kategori *ADL* dasar ini. Dalam kepustakaan lain juga disertakan kemampuan mobilitas (Sugiarto,2005)

C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang ada di Desa Ngudirejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lansia yang ada di Desa Ngudirejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang sebanyak 35 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Variable independen tingkat pendidikan dan variable dependen kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Indeks Barthel. Pengolahan data dengan editing, koding, skoring, tabulating dan analisis menggunakan uji Kruskal Wallis Test dengan alpha 0,05.

D. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	10	29
SMP	17	49
SMA	8	22
Total	35	100

Berdasarkan tabel 1 tentang distribusi tingkat pendidikan, didapatkan bahwa hampir setengah responden mempunyai tingkat pendidikan SMP sebanyak 17 responden (49%).

2. Karakteristik responden berdasarkan kemandirian dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kemandirian dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari

Kemandirian Lansia	Frekuensi	Persentase
Mandiri	12	34
Ringan	22	63
Sedang	1	3
Total	35	100

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat kemandirian ringan sebanyak 22 responden (63%).

3. Analisis hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari

Tabel 3. Distribusi frekuensi hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari

Tingkat pendidikan	Kemandirian lansia						Total	
	Mandiri		Ringan		Sedang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
SD	0	0	9	26	1	3	10	29
SMP	6	17	11	31	0	0	17	49
SMA	6	17	2	6	0	0	8	22
Total	1	34	22	63	1	3	35	10
	2							0

Uji Kruskal Wallist Test nilai $p = 0,005$

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistic Kruskal Wallis Test didapatkan nilai $p = 0,005$ lebih kecil dari nilai alpha 0,05 sehingga H1 diterima artinya ada hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari hari di Desa Ngudirejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.

E. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden mempunyai tingkat pendidikan SMP. Tingkat pendidikan semakin tinggi kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya juga semakin ringan dan mandiri. Tingkat pendidikan berhubungan dengan perilaku. Sebuah teori menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi pula pengetahuan yang didapatkannya (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan yang tinggi mampu mempertahankan hidupnya lebih lama sehingga dapat mempertahankan kemandiriannya karena cenderung melakukan pemeliharaan kesehatannya (Putri, 2011). Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Kodriati, 2010). Dalam hal ini kemampuan kognitif yang membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dalam upaya menjaga kesehatan dirinya. Pendidikan pada dasarnya tidak hanya dapat pendidikan atau pengetahuan dari bangku sekolah atau formal namun juga didapatkan dari lingkungan keluarga, masyarakat dan dari media lainnya (majalah, berita, dll) (Fahrin, 2009).

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurulistyawan Tri Purnanto (2018) yang berjudul Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Activity Daily Living (ADL) pada Lansia di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus dimana tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan

informasi tentang lansia, banyaknya informasi lansia tentang pengetahuan lansia dalam bidang kemandirian tidaklah berdampak pada kemampuan lansia dalam kemandirian.

Demikian juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Lilis Setyowati (2014) yang berjudul Hubungan Tingkat Pendidikan terhadap pemenuhan kemandirian ADL (Activity Daily Living) pada lansia di RW 10 Dinoyo Malang dimana tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemenuhan kemandirian kebutuhan sehari-hari/ADL pada lansia.

Namun menurut Raina et al. 2004 & Muszalik 2011 dalam Najiyatul (2012) mengatakan bahwa kemandirian dalam melakukan Activity Daily Living (ADL) dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pendidikan, gangguan sensori (penglihatan dan pendengaran), perubahan situasi kehidupan, aturan sosial, usia, dan penyakit.

Pada kemandirian didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kemandirian ringan. Lansia sudah terbiasa dari muda untuk bekerja keras terutama dalam pemenuhan finansial dan berdampak pada kemandirian dalam memenuhi ADL secara mandiri. Chenitz (1991) berpendapat bahwa lansia yang sering mengalami pukulan-pukulan, goncangan-goncangan atau frustrasi akan menjadi lebih mandiri. Hal inilah yang menjadi penyebab sebagian besar responden masih mandiri untuk melakukan aktivitas fungsionalnya. Kemandirian pada lansia yaitu kemampuan yang dimiliki oleh lansia untuk tidak bergantung pada orang lain dalam melakukan aktivitasnya, semuanya dilakukan sendiri dengan keputusan sendiri dalam rangka memenuhi kebutuhannya (Hidayat, 2012). Perubahan fisik yang terjadi pada lansia tentunya akan mempengaruhi kemandirian lansia. 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 (Ediawati, 2012).

Kemandirian pada lansia sangat penting untuk merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Lanjut usia sebagai individu sama halnya dengan klien yang digambarkan oleh Orem (2009) yaitu suatu unit yang juga menghendaki kemandirian dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejateraan. Penurunan produktifitas dari kelompok usia lanjut ini terjadi karena terjadi penurunan fungsi, sehingga akan menyebabkan kelompok usia lanjut mengalami penurunan dalam melaksanakan kegiatan harian seperti makan, ke kamar mandi, berpakaian, dan lainnya dalam *Activities Daily Living* (ADL). Lansia dirasakan semakin mirip dengan anak-anak, dalam ketergantungan pemenuhan kebutuhan dasarnya, hal inilah yang menyebabkan pada akhirnya lansia dikirim ke panti wreda (David, 2013). Proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaikinya kerusakan yang diderita. Menurut Orem (2001) menggambarkan lansia sebagai suatu unit yang juga menghendaki kemandirian dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejateraan. Faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti usia, imobilitas dan mudah jatuh (Ediawati, 2012). Perubahan fisik yang terjadi pada lansia tentunya akan mempengaruhi kemandirian lansia. Kemandirian pada lansia sangat penting untuk diperhatikan dan dilatih serta dibimbing dalam merawat dirinya sendiri sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia.

F. PENUTUP

1. Hasil penelitian menyatakan bahwa hampir setengah responden mempunyai tingkat pendidikan SMP dan sebagian besar responden mempunyai kemandirian ringan dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya
2. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari di Desa Ngudirejo Kecamatan Diwek Jombang
3. Diharapkan kepada lansia untuk meningkatkan pengetahuan meskipun hanya mempunyai tingkat pendidikan yang menengah dengan mengikuti penyuluhan atau pendidikan kesehatan
4. Diharapkan kader kesehatan yang ada untuk memperhatikan, melatih dan membimbing para lansia agar dapat merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia

G. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* edisi revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta.
- Armandika, Saju Agus .2017. *Hubungan Peran Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari.* (skripsi). STIKES Insan Cendekia Medika Jombang
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Jombang, 2019
- Bahara, Nasim. 2008. Kemandirian. From <http://www.nasheem.Blogsport.com/2008/04/kemandirian.html>.
- Brunner & Suddarth, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta : EGC.
- Chenitz, WC, Stone, JT, Salisbury, SA. 1991, *Clinical Gerontological Nursing: A Guide to Advanced Practice*, W. B. Saunders Company, Philadelphia.
- David S, Azam. 2013. Pelaksanaan Self – Care Assistance Di Panti Wredha. *Jurnal Keperawatan Komunitas* . Volume 1, No. 2 ; 94-100
- Ediawati, Eka. 2013. *Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity Of Daily Living (ADL) Dan Resiko Jatuh Pada Lansia DI Panti Sosial Trsna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur.* (Skripsi, Universitas Indonesia).
- Fadhia, Najiyatul *et al.* 2012. *Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kemandirian dalam Melakukan Activity of daily Living (ADL) pada Lansia di UPT PSLU Pasuruan.* Indonesian Journal of Community Health Nursing, Vol 1 No. 1, <http://dx.doi.org/10.20473/ijchn.v1i1.11888>
- Fahrin NR, Uliyah M, dan Hasanah U. 2009. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di RW VII Kelurahan Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya. *Jurnal Keperawatan*. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Fatimah. 2010. *Merawat Manusia lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Gerontik*. Jakarta : Trans Info Media.
- Gallo, J. 1998, *Buku Saku Gerontologi*, Edisi 2, EGC, Jakarta.
- Hidayat, A. A. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*.

Jakarta : Salemba Medika.

Hurlock, E. B. 2008. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Ruang Kehidupan. Jakarta: Erlangga.

Kodriati. 2010. Konsep dasar pendidikan. <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf>.

Kozier, Barbara. 2008. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktek Edisi 8, Jakarta : EGC.

Mubarak, Wahid Iqbal. 2012. Ilmu Keperawatan Komunitas 2; konsep dan aplikasi. Jakarta : Salemba Medika

Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Noorkarsiani & Tamher, S. 2009, Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan, Salemba Medika, Jakarta.

Nugroho, Wahyudi. 2008. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik Edisi 3, Jakarta : EGC.

Nugroho, W. 2012. Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Jakarta : Kedokteran EGC.

Orem, D. E. 2001. Nursing : Concept of practice. (6th Ed.). St. Louis : Mosby Inc

Orem, D.E.2009. Nursing: Concept of Practice. (6th Ed). St. Louis: Mosby.

Panggabean, Novia Karyani. 2014. Gambaran Aktivitas Hidup Sehari-Haridan Gangguan Pendengaran Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lansia Dan Anak Balita Wilayah Binjai Dan Medan. Skripsi Sarjana, Universitas Sumatra Utara

Parker. 2005. Menumbuhkan Kemandirian dan Harga Diri Anak. Alih bahasa: Bambang Wibisono. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.

Purnanto, Nurulistyawan Tri, Siti Khosiah. 2018. Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Activity Daily Living (ADL) pada Lansia di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. The Shine Cahaya DIII Keperawatan Vol 3, No 1 ; 47 – 53