

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK LANSIA DENGAN
TINGKAT KEMAMPUAN AKTIVITAS DASAR
PADA LANSIA DI DESA SIDOAGUNG
KECAMATAN GODEAN
YOGYAKARTA 2010**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh
RAUDHATUL JANNAH
060201150

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

**THE RELATIONSHIP OF ELDERLY PEOPLE
CHARACTERISTICS WITH THE LEVEL OF
BASIC ACTIVITIES PERFORMANCE OF
ELDERLY PEOPLE IN SIDOAGUNG
VILLAGE GODEAN
YOGYAKARTA
2010**

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK LANSIA DENGAN TINGKAT
KEMAMPUAN AKTIVITAS DASAR PADA LANSIA
DI DESA SIDOAGUNG KECAMATAN GODEAN
YOGYAKARTA 2010**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :

RAUDHATUL JANNAH

060201150

Telah di setujui pembimbing pada tanggal : 13 Agustus 2010

Pembimbing


Bondan Palestin, SKM.,M.Kep.,Sp.Kom.



Assalamu'alaikum Warahmatullohi Wabarokatuh

Segala puji bagi Allah SWT. Tiada Tuhan selain Dia yang menguasai semesta alam. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat serta seluruh kaum muslimin yang senantiasa mengikuti petunjuk-Nya.

Dengan rahmat Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang Berjudul “Determinan tingkat kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yobyakarta 2010”, Skripsi ini dalam rangka melengkapi sebagian syarat untuk mencapai gelar sarjana pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta. Penyusunan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, dan bimbingan dari semua pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Warsiti M, Kep., Sp. Mat, selaku Pejabat Ketua STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
2. Ery Khusnal, MNS, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
3. Bondan Palestin, SKM., M.Kep., Sp.Kom. selaku pembimbing skripsi yang telah dengan ikhlas dan sabar memberikan arahan dan motivasi.
4. Suratini, S.Kep.Ners selaku penguji skripsi yang telah banyak memberikan saran dan masukan.
5. Setyo Tri Wibowo yang telah memberikan banyak masukan.
6. Keluarga tersayang terima kasih atas doa, cinta dan dukungannya.
7. Teman-teman mahasiswa angkatan 2006/ 2007 Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini jauh dari harapan sempurna. Untuk itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullohi Wabarokatuh

Yogyakarta, Agustus 2010

Penulis

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan Penduduk lansia di Indonesia menarik untuk diamati. Dari tahun ke tahun jumlahnya cenderung meningkat. Pada kata sambutan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial pada Kongres Nasional Lansiatahun 2001; bahwa harapan hidup di Indonesia mengalami peningkatan. Pada tahun 1980, harapan hidup perempuan adalah 54 tahun dan laki-laki 50,9 tahun. Sedangkan umur harapan hidup (UHH) warga Indonesia menurut BPS 1993, sebagai berikut : tahun 2005 UHH perempuan adalah 68,8, 70,4 tahun 2010, 71,7 tahun 2015 dan 73,0 tahun 2020. Bagi laki-laki, angka tersebut 64,5 pada tahun 2005, 66,4 tahun 2010, 67,4 tahun 2015 dan 69,0 tahun 2020 (Mubarak, 2006).

Lansia adalah periode dimana organisme telah mencapai kematangan dalam ukuran, fungsi dan telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu. Ada beberapa pendapat mengenai “usia kemunduran” yaitu ada yang menetapkan 60 tahun, 65 tahun dan 70 tahun. *World Health Organisation* (WHO) atau badan kesehatan dunia menetapkan 65 tahun sebagai usia yang menunjukkan proses menua yang berlangsung secara nyata dan seseorang telah disebut lansia. Lansia banyak menghadapi berbagai masalah kesehatan yang perlu penanganan segera dan terintegrasi (Akhmadi, 2010).

Kesehatan mental adalah aspek penting dari kesehatan lansia yang dapat berasal dari 4 aspek yaitu fisik, psikologik, sosial dan ekonomi. Masalah kesehatan mental yang dihadapi oleh lansia meliputi isolasi sosial dan kesepian, depresi, bunuh diri, dan kecanduan alkohol. Kehilangan yang besar dan transisi peran sering kali dihubungkan dengan usia yang telah lanjut,

seperti pensiun, kehilangan teman atau orang yang dicintai karena kematian, kehilangan vitalitas atau energi yang diakibatkan oleh penyakit atau kecacatan. Dan dalam banyak kasus, kontak yang kurang dengan anak dan cucu yang tinggal di kota atau negara lain. Isolasi sosial sering kali dihubungkan dengan usia yang sangat lanjut, kesehatan yang lemah, dan hidup sendiri. . Lansia dengan problem tersebut menjadi rentan mengalami gangguan psikiatrik seperti depresi, *ansietas* (kecemasan), psikosis (kegilaan) atau kecanduan obat (Anderson, 2007).

Masalah umum yang dialami lansia yang berhubungan dengan kesehatan fisik, yaitu rentannya terhadap berbagai penyakit , karena berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar. Menurut data SKRT (Survey Kesehatan Rumah Tangga) tahun 1980 menunjukkan angka kesakitan penduduk usia 55 tahun ke atas sebesar 25,7 %. Berdasarkan SKRT tahun 1986 angka kesakitan usia 55 tahun 15,1%, dan menurut SKRT 1995 angka kesakitan usia 45-59 sebesar 11,6 % (Wirakartakusumah, 2000).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : Adakah hubungan karakteristik lansia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta pada tahun 2010.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui apakah faktor umur, status kesehatan, sosial ekonomi, depresi dan demensia mempengaruhi tingkat kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Sleman Yogyakarta tahun 2010?

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya hubungan faktor usia dengan tingkat kemampuan aktivitas kehidupan dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Kelurahan Sleman tahun 2010.
- b. Diketuainya hubungan status kesehatan dengan tingkat kemampuan aktivitas kehidupan dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Kelurahan Sleman Yogyakarta pada tahun 2010.
- c. Diketuainya hubungan tingkat sosial ekonomi dengan tingkat kemampuan aktivitas kehidupan dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Kelurahan Sleman Yogyakarta pada tahun 2010.
- d. Diketuainya hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemampuan aktivitas kehidupan dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Kelurahan Sleman Yogyakarta pada tahun 2010.
- e. Diketuainya hubungan tingkat demensia dengan tingkat kemampuan aktivitas kehidupan dasar lansia di Desa Sidoagung



Kecamatan Godean Kelurahan Sleman Yogyakarta pada tahun 2010.

METODOLOGO PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yaitu penelitian menggunakan statistik yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran tentang hubungan karakteristik lansia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar pada lansia secara obyektif yang diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 1999). Metode pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu pengumpulan data dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2002).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Karakteristik lansia

a. Faktor Usia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Tabel 2.1

Faktor Usia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Usia	Kemampuan Memenuhi Aktivitas Dasar				Total	
	Mandiri		Ketergantungan		F	%
	F	%	F	%		
Lansia Tua	0	0,0%	9	100%	9	100%
Lansia	1	6,3%	15	93,7%	16	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dalam penelitian ini derajat ketergantungan lebih tinggi pada lansia tua yaitu 16 lansia tua (64%) dari pada ketergantungan lansia yaitu 9 lansia lansia (36%).

b. Status Kesehatan di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Tabel 2.2
Status Kesehatan di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Status Kesehatan	Kemampuan Memenuhi Aktivitas Dasar				Total	
	Mandiri		Ketergantungan			
	F	%	F	%	F	%
Kurang	2	18,2%	9	81,8%	11	100%
Baik	6	42,9%	8	57,1%	14	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dapat diketahui bahwa status kesehatan lansia paling banyak adalah status kesehatan baik yaitu 14 lansia (56%) dan yang paling sedikit adalah status kesehatan kurang yaitu 11 lansia (44%).

c. Sosial Ekonomi di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Tabel 2.3
Sosial Ekonomi di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Sosial ekonomi	Kemampuan Memenuhi Aktivitas Dasar				Total	
	Mandiri		Ketergantungan			
	F	%	F	%	F	%
Rendah	7	46,7%	8	53,3%	15	100%
Tinggi	8	80%	2	20%	10	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa status sosial ekonomi lansia paling banyak adalah sosial ekonomi rendah yaitu sebanyak 15 lansia (60%) dan yang paling sedikit adalah sosial ekonomi tinggi yaitu sebanyak 10 lansia (40%).

d. Faktor Depresi di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Tabel 2.4
Faktor depresi di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Faktor Depresi	Kemampuan Memenuhi Aktivitas Dasar				Total	
	Mandiri		Ketergantungan			
	F	%	F	%	F	%
Ringan	14	58,3%	10	41,7%	24	100%
Berat	1	100%	0	0,0%	1	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa faktor depresi lansia adalah faktor depresi kurang yaitu sebanyak 24 lansia (96%) dan yang paling sedikit adalah faktor depresi berat yaitu sebanyak 1 lansia (4%).

e. Faktor Demensia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Tabel 2.5
Faktor Demensia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Faktor Demensia	Kemampuan Memenuhi Aktivitas Dasar				Total	
	Mandiri		Ketergantungan			
	F	%	F	%	F	%
Ringan	1	10%	9	90%	10	100%
Berat	1	6,7%	14	93,3%	15	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa faktor demensia lansia adalah faktor demensia berat yaitu sebanyak 15 lansia (60%) dan yang paling sedikit adalah faktor depresi kurang yaitu sebanyak 10 lansia (40%).

2. Hubungan karakteristik lansia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar lansia



Tabel 3
hubungan karakteristik lansia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean

Karakteristik	R	P
Usia	0,676	0,000
Status Kesehatan	0,367	0,048
Sosial Ekonomi	0,316	0,096
Depresi	0,164	0,405
Demensia	0,640	0,000

Berdasarkan tabel diatas dengan menggunakan uji C-square menunjukkan karakteristik umur memiliki hubungan paling erat ($r = 0,676$) dengan tingkat kemampuan dasar lansia, dan karakteristik

depresi memiliki hubungan sangat tidak erat (0,164) dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar lansia

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Lansia

a. Faktor usia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Pada tabel 2.1 faktor usia lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta 2010, maka diketahui bahwa responden dalam penelitian ini menggunakan lansia umur 60-74 tahun yaitu sebanyak 16 orang lansia, dan lansia tua umur 75-90 tahun sebanyak 9 orang lansia tua.

b. Status Kesehatan di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Pada tabel 2.2 status kesehatan lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta 2010, maka diketahui bahwa lansia yang memiliki status kesehatan baik dan kemampuan aktivitas dasar mandiri yaitu sebanyak 6 lansia (42,9%). Sedangkan lansia yang memiliki status kesehatan kurang dan kemampuan memenuhi aktivitas dasar ketergantungan yaitu sebanyak 9 lansia (81,8%).

c. Sosial ekonomi di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Pada tabel 2.3 sosial ekonomi lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta 2010, maka diketahui bahwa lansia yang memiliki sosial ekonomi tinggi dan kemampuan aktivitas dasar mandiri yaitu sebanyak 8 lansia (80%). Sedangkan lansia yang memiliki sosial ekonomi rendah dan kemampuan memenuhi aktivitas dasar ketergantungan yaitu sebanyak 8 lansia (53,3%).

d. Faktor depresi di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Pada tabel 2.4 faktor depresi lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta 2010, maka diketahui bahwa lansia yang memiliki resiko depresi berat dengan kemampuan aktivitas dasar mandiri yaitu sebanyak 1 lansia (100%). Sedangkan lansia yang memiliki resiko depresi ringan dengan kemampuan aktivitas dasar ketergantungan yaitu sebanyak 10 lansia (41,7%).

e. Faktor demensia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Pada tabel 2.5 faktor demensia lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta 2010, maka diketahui bahwa lansia yang memiliki resiko demensia berat dengan kemampuan aktivitas dasar mandiri yaitu sebanyak 1 lansia (6,7%). Sedangkan lansia yang memiliki resiko demensia ringan dengan kemampuan aktivitas dasar ketergantungan yaitu sebanyak 9 lansia (90%).



2. Hubungan karakteristik lansia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar lansia

a. Hubungan faktor usia dengan kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta.

Pada tabel 2.1 faktor usia lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta 2010, maka diketahui bahwa responden dalam penelitian ini menggunakan lansia umur 60-74 tahun yaitu sebanyak 16 orang lansia, dan lansia tua umur 75-90 tahun sebanyak 9 orang lansia tua. Dari hasil pengolahan data menggunakan Chi-square didapatkan $p \leq 0,05$, jadi ada hubungan antara faktor usia dengan

tingkat kemampuan aktivitas dasar lansia. Penelitian dilakukan pada lansia dikarenakan usia yang semakin bertambah menyebabkan keterbatasan fisik yang juga semakin bertambah. Penyakit akibat proses menua rentan didapatkan, yang dapat menyerang hampir seluruh organ tubuh (Akhmadi, 2010) . Hal ini di perkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Bondan Palestin pada tahun 2006, menyimpulkan bahwa faktor umur memiliki pengaruh yang bermakna terhadap variasi disabilitas fungsional lansia, artinya semakin tinggi usia lansia maka semakin tinggi pula tingkat ketergantungannya dalam memenuhi aktivitas dasarnya.

b. Hubungan status kesehatan dengan kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Pada tabel 2.2 status kesehatan lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta 2010, maka diketahui bahwa lansia yang memiliki status kesehatan baik dan kemampuan aktivitas dasar mandiri yaitu sebanyak 6 lansia (42,9%). Sedangkan lansia yang memiliki status kesehatan kurang dan kemampuan memenuhi aktivitas dasar ketergantungan yaitu sebanyak 9 lansia (81,8%). Dari hasil pengolahan data menggunakan Chi-square didapatkan $p \leq 0,05$, jadi ada hubungan antara faktor status kesehatan dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar lansia. Lansia pada umumnya akan dihadapkan pada kondisi fisik yang bersifat patologis berganda, secara umum kondisi fisik seseorang yang sudah memasuki masa lansia akan mengalami penurunan atau kemunduran. Hal ini dapat menimbulkan gangguan atau kelainan fungsi fisik, psikologik, maupun sosial, yang

selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain (Gallo, 1998). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Ratna Suharti pada tahun 2005, menyimpulkan bahwa ada pengaruh secara signifikan faktor kesehatan terhadap kemandirian orang lanjut usia. Lansia yang memiliki kesehatan baik akan dapat melakukan aktivitas apapun tanpa minta pertolongan orang lain. Sedangkan lansia yang ketergantungan cenderung berada pada kondisi kesehatan kurang. Dalam melakukan aktivitas masih memerlukan bantuan orang lain.

c. Hubungan sosial ekonomi dengan kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Pada tabel 2.3 sosial ekonomi lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta 2010, maka diketahui bahwa lansia yang memiliki sosial ekonomi tinggi dan kemampuan aktivitas dasar mandiri yaitu sebanyak 8 lansia (80%). Sedangkan lansia yang memiliki sosial ekonomi rendah dan kemampuan memenuhi aktivitas dasar ketergantungan yaitu sebanyak 8 lansia (53,3%). Dari hasil pengolahan data menggunakan Chi-square didapatkan $p \geq 0,05$, jadi tidak ada hubungan antara faktor status kesehatan dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar lansia. Ekonomi yaitu tingkat pendapatan lansia perbulan, pada umumnya perubahan ini diawali ketika masa pensiun. Lansia merasa kehilangan penghasilan, kedudukan, teman atau orang yang dicintai, dan aktivitas rutin yang dilakukan sehari-hari (Anderson, 2007). Lansia baik yang memiliki sosial ekonomi tinggi maupun sosial ekonomi rendah dapat sama-sama melakukan

aktivitas dasarnya baik dengan bantuan orang lain maupun secara mandiri.

d. Hubungan faktor depresi dengan kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Pada tabel 2.4 faktor depresi lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta 2010, maka diketahui bahwa lansia yang memiliki resiko depresi berat dengan kemampuan aktivitas dasar mandiri yaitu sebanyak 1 lansia (100%). Sedangkan lansia yang memiliki resiko depresi ringan dengan kemampuan aktivitas dasar ketergantungan yaitu sebanyak 10 lansia (41,7%). Dari hasil pengolahan data menggunakan Chi-square didapatkan $p \geq 0,05$, jadi tidak ada hubungan antara faktor depresi dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar lansia. Depresi adalah suatu perasaan tertekan yang dialami oleh lansia berawal dari stres yang tidak diatasi. Dengan gejala menyendiri, hilangnya kesenangan, dan tidak ada minat untuk melakukan aktivitas.

e. Hubungan faktor demensia dengan kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta

Pada tabel 2.5 faktor demensia lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta 2010, maka diketahui bahwa lansia yang memiliki resiko demensia berat dengan kemampuan aktivitas dasar mandiri yaitu sebanyak 1 lansia (6,7%). Sedangkan lansia yang memiliki resiko demensia ringan dengan kemampuan aktivitas dasar ketergantungan yaitu sebanyak 9 lansia (90%). Dari hasil pengolahan data menggunakan Chi-square didapatkan $p \leq 0,05$, jadi ada

hubungan antara faktor demensia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar lansia. Demensia adalah keadaan dimana seseorang mengalami penurunan kemampuan daya ingat dan daya pikir, dan penurunan kemampuan tersebut menimbulkan gangguan terhadap fungsi kehidupan sehari-hari. Bentuk gangguan yang sangat menyolok adalah penurunan perilaku yang secara lengkap disebut perilaku sosial (Bandiyah, 2009). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Bondan Palestin pada tahun 2006, menyimpulkan bahwa faktor demensia memiliki pengaruh yang bermakna terhadap variasi disabilitas fungsional lansia, artinya lansia yang mengalami demensia akan mengalami ketergantungan lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mengalami demensia.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta tahun 2010, dapat disimpulkan :

1. Hubungan faktor usia dengan kemampuan aktivitas dasar lansia

Ada hubungan faktor usia dengan kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta tahun 2010. Didapatkan hasil melalui uji Chi-square yaitu $p \leq 0,05$.

2. Hubungan status kesehatan dengan kemampuan aktivitas dasar lansia

Ada hubungan status kesehatan dengan kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta tahun 2010. Didapatkan hasil melalui uji Chi-square yaitu $p \leq 0,05$.

3. Hubungan sosial ekonomi dengan kemampuan aktivitas dasar lansia

Tidak ada hubungan faktor usia dengan kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta tahun 2010. Didapatkan hasil melalui uji Chi-square yaitu $p \geq 0,05$.

4. Hubungan faktor depresi dengan kemampuan aktivitas dasar lansia

Tidak ada hubungan faktor usia dengan kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta tahun 2010. Didapatkan hasil melalui uji Chi-square yaitu $p \geq 0,05$.

5. Hubungan faktor demensia dengan kemampuan aktivitas dasar lansia

Ada hubungan faktor usia dengan kemampuan aktivitas dasar lansia di Desa Sidoagung Kecamatan Godean Yogyakarta tahun 2010. Didapatkan hasil melalui uji Chi-square yaitu $p \leq 0,05$.

B. SARAN

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka dapat disampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi peneliti lain

- a. Dapat mengembangkan penelitian ini dengan metode yang berbeda.
- b. Dapat mengembangkan penelitian ini dengan variable bebas lainnya.
- c. Dapat melakukan penelitian ini dilokasi yang berbeda, misalnya dengan melakukan penelitian di panti jompo.

2. Bagi komunitas

Hendaknya memberikan motivasi dan dorongan kepada para lansia untuk lebih aktif dalam mengikuti posyandu lansia, dengan cara membuat program yang lebih menarik. Salah satu program yang dapat diadakan

yaitu senam lansia atau dengan melakukan komponen aktivitas kebugaran yang terdiri dari :

- a. *Self Efficacy* (keberdayagunaan-mandiri) adalah istilah untuk menggambarkan rasa percaya atas keamanan dalam melakukan aktivitas. Hal ini sangat berhubungan dengan ketidaktergantungan dalam aktivitas sehari-hari. Dengan keberdayagunaan mandiri ini lansia mempunyai keberanian untuk melakukan aktivitas.
- b. *Resistance training* (latihan pertahanan) keuntungan fungsional atas latihan pertahanan berhubungan dengan hasil yang didapat atas jenis latihan yang bertahan, antara lain mengenai kecepatan bergerak sendi, jenis kekuatan dan luas lingkup gerak sendi.
- c. *Endurance* (daya tahan) adalah kemampuan seseorang untuk melakukan kerja dalam waktu yang relatif cukup lama. Pada lansia latihan daya tahan /kebugaran yang cukup keras akan meningkatkan kekuatan yang didapat dari latihan bertahap, sehingga latihan kebugaran akan meningkatkan kekuatan berjalan dengan latihan bertahap.
- d. *Flexibility* (kelenturan) pembatasan atas lingkup gerak sendi, banyak terjadi pada lansia yang sering berakibat kekuatan otot dan tendon. Oleh karena itu latihan kelenturan sendi merupakan komponen penting dari latihan atau olah raga bagi lanjut usia.
- e. Keseimbangan-keseimbangan merupakan penyebab utama yang sering mengakibatkan lansia sering jatuh. Keseimbangan merupakan tanggapan motorik yang dihasilkan oleh berbagai faktor, diantaranya input sensorik dan kekuatan otot. Penurunan keseimbangan pada lanjut usia bukan hanya sebagai akibat menurunnya kekuatan otot atau

penyakit yang diderita. Penurunan keseimbangan bisa diperbaiki dengan berbagai latihan keseimbangan. Latihan yang meliputi komponen keseimbangan akan menurunkan insiden jatuh pada lansia.

KEPUSTAKAAN

Hamid, A., (2007). *Penduduk lanjut usia di Indonesia dan masalah kesejahteraanya*.

Tersedia dalam: (<http://www.depsos.go.id>,) [diakses 23 februari 2010]

Akmadi, (2010). *Masalah lanjut usia*. Tersedia dalam : (<http://www.damandiri.or.id>). [diakses 23 februari 2010]

Gallo, dkk., 1998. *Gerontologi*, EGC, Jakarta.

Syamsuddin., (2008). *Mencapai optimum aging pada lansia*. Tersedia dalam:

(<http://www.damandiri.or.id>). [diakses 23 februari 2010]

Bandiyah, S., 2009. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*, Nuha Medika.

Yogyakarta.

Sutrisno, H., 2004. *Statistik Jilid 2*, Andi Offset, Yogyakarta.

Setiadi., 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Arimurti., (2006). *Profil Penduduk Lanjut Usia Indonesia*. Tersedia dalam :

([Http://www.Medialitbang.kemkes.go.id](http://www.Medialitbang.kemkes.go.id)). [diakses 27 februari 2010]

Hidayat., (2004). *Aktivitas Kehidupan Lanjut Usia*. Tersedia dalam :

(<http://www.epsikologi.com>). [diakses 27 februari 2010]

Arikunto., 2005. *Manajemen Penelitian*, PT Rineka Cipta, Jakarta.

Sugiono., 2006. *Statistik untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung

-----., 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Alfabeta, Bandung.

Notoadmodjo., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta.

Program Pascasarjana Fakultas Keperawatan UI. (2006). *Petunjuk Usulan Proposal Penelitian untuk Tesis*. Jakarta ; tidak dipublikasikan.

Program Pascasarjana Fakultas Keperawatan UGM. (2005). *Panduan Penyusunan Skripsi Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan UGM Yogyakarta tahun 2005*. Yogyakarta ; tidak dipublikasikan.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA