

**HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN  
DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA  
DI PADUKUHAN KARANG TENGAH  
NOGOTIRTO GAMPING SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
ALFI FAQIH ADINA  
201310201003**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN  
DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA  
DI PADUKUHAN KARANG TENGAH  
NOGOTIRTO GAMPING SLEMAN  
YOGYAKARTA.**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:  
ALFI FAQIH ADINA  
201310201003**

Telah Disetujui oleh Pembimbing

Pada Tanggal  
20 Mei 2017

Pembimbing



Ns. Suratini, M.Kep., Sp.Kep.Kom.

# HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI PADUKUHAN KARANG TENGAH GAMPING

SLEMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Alfi Faqih Adina<sup>2</sup>, Suratini<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar belakang:** Proses menua akan dialami setiap orang. Salah satu hambatan yang dapat muncul pada lanjut usia adalah kemandirian lansia dalam beraktivitas yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Kualitas hidup penduduk Indonesia terbilang masih rendah. Dari hasil survey, Indonesia menempati urutan ke 53 dari 56 negara. Kualitas hidup dijadikan sebagai alat ukur untuk meningkatkan usia harapan hidup lansia.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia di Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 52 lansia yang berada di Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta. Teknik analisis data menggunakan *Kendall Tau*.

**Hasil:** Hasil koefisien korelasi antar variabel sebesar 0,336 dengan tingkat signifikan 0,012 menunjukkan ada hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia di Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta.

**Simpulan:** Terdapat hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia di Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta.

**Saran:** Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan terkait dengan tingkat kemandirian khususnya ambulasi/pergerakan pada lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

**Kata kunci** : Lanjut Usia, Kualitas Hidup, Tingkat Kemandirian  
**Daftar Pustaka** : 22 buku (2006-2016), 17 jurnal, 4 skripsi, 8 website  
**Jumlah halaman** : xii, 86 halaman, 19 tabel, 2 gambar, 12 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE CORRELATION INDEPENDEN LEVEL AND LIFE QUALITY OF ELDERLY IN KARANG TENGAH VILLAGE OF GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Alfi Faqih Adina<sup>2</sup>, Suratini<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Aging process is experienced by everybody. In elderly period, human being experience some changes which constrain productivity. The life quality of elderly in Indonesian still low. From the survey, Indonesia ranked 53 of 56 countries. In addition, life quality becomes the benchmark in increasing elderly's life expectancy.

**Objective:** The study is to investigate the correlation between independence level and lif quality of elderly in Karang Tengah village of Gamping Sleman Yogyakarta.

**Method:** The study was descriptive correlation with *cross sectional* time approach. *Simple random sampling* was used to draw 52 samples of elderly in Karang Tengah village of Gamping Sleman Yogyakarta. The data were analized using *Kendall Tau*.

**Result:** The correlation between variables shows the result is 0,336 with significance level 0,012. This means that tehre is a correlation between independence level and life quality of elderly in Karang Tengah village of Gamping Sleman Yogyakarta.

**Conclusion:** There is a correlation between independence level and life quality of elderly in Karang tengah village of Gamping Sleman Yogyakarta.

**Suggestion:** Family is expected to give support for elderly related to the independence level especially ambulation/movement so increase life quality of elderly.

**Keywords** : Elderly, Life Quality, Independence level

**Reference** : 22 books (2006-2016), 17 journals, 4 thesis, 8 website

**Number of page** : xiii, 86 pages, 2 figures, 19 tables, 13 appendices



---

<sup>1</sup>Title of the Thesis

<sup>2</sup>Student of School of Nursing Faculty of Health Sciences Aisyiyah University of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of School of Nursing Faculty of Health Sciences 'Aisyiyah University of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi dan perbaikan lingkungan hidup. Salah satu indikator yang dapat dilihat dari segi kesehatan adalah meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Berdasarkan sumber dari *World Population Prospects* tahun 2012, bahwa penduduk Indonesia antara tahun 2015 – 2020 memiliki proyeksi rata-rata usia harapan hidup sebesar 71,7%, meningkat 1% dari tahun 2010-2015. Meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH), dapat menyebabkan peningkatan jumlah lanjut usia (lansia) dari tahun ketahun (Kemenkes RI, 2012).

Saat ini jumlah lanjut usia di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013, terutama di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 nanti diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun 2013. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 7,4% dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah penduduk lansia mencapai 9,77% dari total populasi dan pada tahun 2020 diperkirakan akan meningkat menjadi 11,34% (Depkes, 2012). Indonesia termasuk negara berstruktur penduduk tua dengan populasi lansia diatas 7%. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dan mengalami peningkatan jumlah penduduk lanjut usia yang sangat besar. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, Indonesia termasuk negara yang memiliki lansia terbanyak ke lima yakni 9,6% dari jumlah penduduk (Menkokesra, 2013).

Menurut Azizah (2011) secara garis besar perubahan yang dialami oleh lansia dibagi menjadi 3 yaitu perubahan fisik, psikologis dan

perubahan kognitif. Perubahan fisik yang terjadi meliputi perubahan dalam sistem indra, sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskuler dan respirasi serta perubahan metabolisme. Sedangkan perubahan psikologis meliputi kecemasan, kesepian dan depresi. Sementara perubahan kognitif yang dialami lansia berupa menurunnya *memory* atau daya ingat, IQ (*Intelligence Quotient*), kemampuan belajar (*learning*), kemampuan pemahaman (*comprehension*), pemecahan masalah (*problem solving*), pengambilan keputusan (*Decision Making*), kebijaksanaan, kinerja dan motivasi. Akibat perubahan-perubahan yang dialami lansia menyebabkan berbagai gangguan, serta akan berdampak pada kualitas hidup lansia (Mauk, 2006).

*World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup menjadi suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan (Sutikno, 2011).

Kualitas hidup sebagai indikator penting untuk menilai intervensi pelayanan kesehatan baik dari segi pencegahan maupun pengobatan. Determinan kualitas hidup yang bagus sebagai evaluasi gejala-gejala untuk mempertimbangkan status fungsi lanjut usia dalam menyelesaikan tugas hidupnya sehari-hari (Meiner, 2006). Kualitas hidup yang rendah pada lanjut usia merupakan akibat dari berbagai penyakit yang berdampak pada menurunnya produktifitas lanjut usia, lanjut usia tidak dapat menjalankan aktivitas hidup sehari-hari secara

normal baik dari segi fisik, kejiwaan atau mental, sosial maupun spiritual, menjadi beban untuk keluarga baik secara sosial maupun ekonomi, penurunan kapasitas mental, perubahan peran sosial, kepikunan, serta depresi pada lansia

Kualitas hidup lanjut usia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, penyakit fisik, ekonomi, spriritual, insomnia dan tingkat kemandirian (Meiner, 2006). Tingkat kemandirian ini sangat penting untuk merawat dirinya yang dapat dilihat dari pemenuhan kebutuhan dasar manusia sehari-hari. Aktivitas kehidupan sehari-hari yang bisa dilakukan lansia seperti berpakaian, buang air besar atau kecil, makan, minum, berjalan, tidur, dan mandi. Pemberdayaan penduduk usia lanjut melalui peningkatan kemampuan untuk tetap aktif dalam aktifitas produktif merupakan salah satu antisipasi agar mereka dapat mengurangi ketergantungan terhadap anggota rumah tangga yang lain (Suardiman, 2011).

Ketersediaan bantuan sepanjang waktu di rumah atau institusi layanan kesehatan atau rawatan rumah bersifat melindungi kebutuhan lansia untuk tetap tinggal di rumahnya dan mempertahankan kemandiriannya selama mungkin (Friedman, 2010). Pengkajian tingkat kemandirian penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan usia lanjut dalam rangka menetapkan level bantuan bagi usia lanjut tersebut dan untuk perencanaan perawatan jangka panjang (Maryam, dkk, 2011).

Determinan kualitas hidup yang bagus sebagai evaluasi gejala-gejala untuk mempertimbangkan status fungsi lanjut usia dalam menyelesaikan tugas hidupnya sehari-hari (Meiner, 2006). Kualitas hidup yang rendah pada lanjut usia merupakan akibat dari berbagai penyakit yang berdampak pada

menurunnya produktifitas lanjut usia, lanjut usia tidak dapat menjalankan aktivitas hidup sehari-hari secara normal baik dari segi fisik, kejiwaan atau mental, sosial maupun spiritual, menjadi beban untuk keluarga baik secara sosial maupun ekonomi, penurunan kapasitas mental, perubahan peran sosial, kepikunan, serta depresi pada lansia.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi, yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan hubungan tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta.

Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner *Index Barthel* yang diadopsi dari Saryono 2011 dan kuesioner WHOQOL BREF yang sudah dibakukan oleh WHO pada tahun 2010. Pangisian kuesioner dilakukan dengan cara wawancara oleh peneliti maupun asisten peneliti yang sebelumnya telah dilakukan satu persepsi agar tidak terjadi kesalahpahaman.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilaksanakan di Padukuhan Karang Tengah, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Penelitian ini dimulai pada tanggal 1 Maret-4 Maret 2017 dengan responden adalah lansia di Padukuhan Karang Tengah. Padukuhan Karang Tengah memiliki 7 perkampungan dan perumahan antara lain Karang Tengah, Kramatan, Niten, Jangkang, Perum. Nogotirto I, Perum. Jangkang, Perum. Tirto Permai, dan Perum. Nogotirto Regency.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Perempuan	26	50
	Laki – laki	26	50
	<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
2	Umur		
	60 – 70 tahun	36	69,2
	70 – 80 tahun	14	26,9
	>80 tahun	2	3,8
	<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
3	Pekerjaan		
	Buruh	41	78,8
	Pedagang	4	7,7
	Pensiunan	5	9,6
	Ibu Rumah Tangga	2	3,8
	<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
4	Pendidikan		
	SD	42	80,8
	SMP	2	3,8
	SMA	6	11,5
	Perguruan Tinggi	2	3,8
	<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
5	Status perkawinan		
	Menikah	45	86,5
	Janda	5	9,7
	Duda	2	3,8
	<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 52 responden yang diteliti, jenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing sebanyak 26 lansia (50%). Pada karakteristik usia, responden paling banyak adalah lansia yang berusia antara 60-70 yaitu sebanyak 36 lansia (69,2%) dan paling sedikit yaitu berusia >80 tahun hanya 2 lansia (3,8%). Berdasarkan pekerjaan, responden paling banyak adalah lansia yang bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak 41 lansia (78,8%) dan paling

sedikit yaitu lansia yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 2 lansia (3,8%). Kemudian berdasarkan pendidikan paling banyak adalah SD sebanyak 42 responden (80,8%) dan paling sedikit adalah SMP dan perguruan tinggi masing-masing 2 responden (3,8%). Sedangkan berdasarkan status paling banyak berstatus menikah yaitu 45 lansia (86,5%) dan paling sedikit berstatus duda yaitu hanya 2 orang (3,8%).

**Tabel 2 Frekuensi Tingkat Kemandirian pada Lansia di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta**

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Mandiri	27	51,9
Ketergantungan Sebagian	22	42,3
Ketergantungan Total	3	5,8
Total	52	100

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 52 responden yang diteliti, persentase paling banyak untuk

tingkat kemandirian yaitu pada kategori mandiri sebanyak 27 responden (51,9%) dan persentase paling sedikit

yaitu kategori ketergantungan total sebanyak 3 responden (5,8%).

**Tabel 3 Frekuensi Kualitas Hidup Lansia di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta**

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	42	80,8
Sedang	7	13,5
Rendah	3	5,8
Total	52	100

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 52 responden yang diteliti, persentase paling banyak untuk kualitas hidup lansia yaitu pada kategori tinggi sebesar 42 responden (80,8%) dan persentase paling sedikit

yaitu kategori rendah sebesar 3 responden (5,8%).

**Tabel 4 Frekuensi Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup Lansia di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta**

Tingkat Kemandirian	Kualitas Hidup Lansia								P Value	R
	Tinggi		Sedang		Rendah		Jumlah			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Mandiri	25	48,1	1	1,9	1	1,9	27	51,9	0,012	0,336
K.Sebagian	16	30,8	5	9,6	1	1,9	22	42,3		
K.Total	1	1,9	1	1,9	1	1,9	3	5,8		
Total	42	80,8	7	13,5	3	5,8	52	100		

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 4.14 dapat diketahui dari 52 responden yang diteliti, diketahui persentase tingkat kemandirian mandiri paling banyak mengalami kualitas hidup tinggi sebanyak 25 orang (48,1%) dan kualitas hidup sedang dan rendah masing-masing 1 orang (1,9%). Responden yang memiliki tingkat kemandirian ketergantungan sebagian

paling banyak mengalami kualitas hidup tinggi sebanyak 16 orang (30,8%), kemudian kualitas hidup sedang sebanyak 5 responden (9,6%) dan kualitas hidup rendah sebanyak 1 responden (1,9%). Responden yang memiliki tingkat kemandirian rendah mengalami kualitas hidup tinggi, sedang maupun rendah masing-masing 1 responden (1,9%).

### Tingkat Kemandirian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 2 diketahui dari 52 responden didapatkan hasil tingkat kemandirian lansia paling banyak pada kategori mandiri sebanyak 27 responden (51,9%) dan paling sedikit kategori ketergantungan total sebanyak 3 responden (5,8%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51,9% dari total responden

memiliki tingkat kemandirian dalam kategori mandiri. Hal ini disebabkan karena karakteristik responden lansia sebagian besar berusia 60-70 tahun (69,2%) dimana pada usia ini lansia masih mampu mentoleransi aktifitas sehari-hari yang bisa dilakukan sendiri namun semakin tua maka lansia akan membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.



Penurunan kemampuan aktifitas sehari-hari seiring dengan bertambahnya umur (Azizah, 2011).

Menurut Ambardini (2010), lansia sering dikaitkan dengan usia tidak produktif, bahkan sering diasumsikan menjadi beban bagi yang berusia produktif. Hal ini terjadi karena secara fisiologis terjadi kemunduran fungsi-fungsi dalam tubuh yang menyebabkan lansia rentan terkena gangguan kesehatan. Namun demikian masih banyak lansia masih ketergantungan dengan orang lain.

Menurut Papalia (2008), hampir seluruh wanita hidup lebih lama dan lebih mandiri dibanding pria. Kecenderungan mereka yang lebih besar dalam mengurus diri sendiri untuk mencari perawatan medis, dan lebih besarnya kerapuhan biologis pada pria.

Teori yang dikemukakan oleh Beare (2007) yang menyatakan semakin bertambahnya usia, maka akan berdampak pada perubahan fisik, salah satunya yaitu kemunduran fisik, penurunan kekuatan otot, keterbatasan lingkungan eksternal dan internal yang dialami oleh lansia akan berpengaruh pada tingkat kemandirian dan menjadikan sebagian lansia berketergantungan kepada orang lain.

Pada usia lanjut bukan hanya usia harapan hidup yang penting akan tetapi bagaimana usia lanjut dapat menjalani sisa kehidupannya dengan baik dan optimal. Lanjut usia yang bekerja adalah mereka yang secara psikis dan fisik memiliki kesehatan yang cukup prima (Nugroho, 2009). Berdasarkan penelitian Affandi (2009) secara keseluruhan kondisi lansia yang masih bekerja sangat rendah. Kondisi demikian dimaklumi mengingat kebanyakan lansia pada saat usia sekolah hidup di zaman penjajahan dan sarana masih sangat terbatas.

## **Kualitas Hidup Lansia**

Berdasarkan penelitian yang digambarkan pada tabel 3 dapat diketahui dari 52 responden yang diteliti, persentase paling banyak untuk kualitas hidup lansia yaitu pada kategori tinggi sebesar 42 responden (80,8%) dan persentase paling sedikit yaitu kategori rendah sebesar 3 responden (5,8%). Banyaknya responden yang memiliki kualitas hidup tinggi disebabkan karena lanjut usia tinggal dirumah dan masih bersama keluarga sehingga kualitas hidup lansia lebih terjamin. Hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitian Putri (2011) bahwa lansia yang tinggal di rumah mempunyai kualitas hidup yang cukup dari pada lansia yang tinggal di panti.

Kualitas hidup lansia yang baik bisa juga dilihat dari hubungan sosial lansia. Hubungan sosial yang bisa dilakukan lansia di Padukuhan Karang Tengah seperti mengikuti arisan, pengajian, jum'at bersih serta mengikuti posyandu. Posyandu lansia di Padukuhan Karang Tengah sudah diadakan oleh kader akan tetapi kontribusi lansia masih kurang. Berdasarkan data lansia yang mengikuti posyandu hanya sekitar 40% lansia yang mengikuti. Hal tersebut dikarenakan lansia memiliki keadaan yang lemah sehingga tidak memungkinkan untuk mengikuti posyandu.

Sutikno (2011) menyatakan bahwa kualitas hidup lansia menggambarkan bagaimana seorang lansia menjalani kehidupan di usia senja dengan optimal. Kualitas hidup lansia yang tinggi dikarenakan karena faktor fisik, psikologis, lingkungan dan hubungan sosial yang baik. Akan tetapi, kualitas hidup lansia yang sedang rendah disebabkan kondisi fisik yang semakin menurun akibat faktor usia sehingga kinerja organ tubuh juga menurun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori faktor kualitas hidup menurut Rapley (2006) bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup salah satunya adalah usia. Sejalan dengan bertambahnya usia, setiap manusia akan menjadi tua. Menua berarti mengalami berbagai macam perubahan baik perubahan fisik maupun psikososial. Meningkatnya usia dapat mempengaruhi kualitas fisik seseorang sehingga kualitas hidup menurun. Semakin tua umur berarti kualitas hidupnya semakin buruk.

Menurut WHO (2010), kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh kesehatan fisik, hubungan sosial, psikologi dan lingkungan. Kondisi fisik lansia yang baik dapat diperoleh dengan menjaga pola hidup serta pola makan. Lansia juga dapat memeriksakan diri di puskesmas terdekat, dokter maupun pada acara posyandu lansia yang diadakan oleh pihak kampung. Hal ini bertujuan agar lansia mampu mengontrol kesehatan fisiknya. Teori ini terbukti pada hasil penelitian tentang kualitas hidup yang dipengaruhi oleh faktor fisik. Dalam hal ini pengaruh pekerjaan termasuk kesehatan fisik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nawi (2010) bahwa perempuan, usia yang lebih tua, tidak menikah, janda, duda, pendidikan rendah dan ekonomi rendah berhubungan dengan kualitas hidup dan status kesehatan yang rendah pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Nofitri (2009) mendapatkan hasil bahwa kualitas hidup pada lansia yang tinggal dirumahnya sendiri mempunyai kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan lansia yang tinggal didalam rumah perawatan. Hal ini dikarenakan di rumah perawatan terdapat pelayanan kesehatan 24 jam dan mempunyai interaksi interpersonal

## **Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup Lansia**

Berdasarkan tabel 4, diperoleh hasil perhitungan menggunakan uji *Kendall Tau* nilai signifikan *p value* sebesar 0,012 (*p value* < 0,05). Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan signifikan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. Hasil nilai koefisiensi korelasi yang didapatkan sebesar 0,336. Keeratan hubungan pada penelitian ini adalah kategori rendah. Hal ini mungkin disebabkan oleh kondisi lansia yang masih tergolong sehat.

Lansia yang memiliki kemandirian tinggi maka kualitas hidupnya cenderung tinggi. Ada bekal kemandirian yang dimiliki oleh lansia maka mereka mampu melakukan aktivitas sehari-hari meskipun beberapa aktivitas masih meminta bantuan kepada orang lain. Begitu pula sebaliknya, apabila lansia memiliki kemandirian yang rendah maka mereka akan lebih membutuhkan bantuan orang lain. Hal tersebut konsisten dengan teori yang dikemukakan Miller (2009) yang menyatakan bahwa lansia dengan ketergantungan tinggi memiliki kualitas hidup yang rendah.

Lanjut usia akan mengalami penurunan fungsi tubuh, sehingga akan berakibat pada penurunan fungsi jalan, penurunan keseimbangan, serta penurunan pada kemampuan fungsional. Tingkat kemandirian pada lanjut usia akan menurun sehingga kualitas hidupnya juga akan mengalami penurunan (Utomo, 2010). Suatu penelitian di Makassar mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lanjut usia (

Konsep kualitas hidup sangat berkaitan dengan menua dengan sukses yang umumnya selalu dihubungkan

dengan kesehatan fisik, kemandirian dan kemampuan fungsional (Dewi, 2014). Hasil penelitian ini semakna dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriana (2013) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian dan kualitas hidup pada lansia di Kelurahan Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang dengan tingkat korelasi sedang (0,525). Semakin mandiri seseorang dalam melakukan aktifitas sehari-hari maka semakin baik kualitas hidupnya.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Trihayati (2016), hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari didapatkan hasil bahwa hubungan kedua variabel tersebut signifikan. Hubungan ini menunjukkan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari adalah fungsi kognitif.

Penurunan fungsi kognitif pada lansia berdampak pada menurunnya kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, misalnya dalam hal berjalan lansia membutuhkan tongkat maupun walker untuk membantu pergerakan lansia tersebut dan membutuhkan bantuan saat akan memakai pakaian. Hasil penelitian ini menunjukkan ada 21 (61,8%) lansia mengalami gangguan kognitif dan yang mengalami ketergantungan aktivitas sehari-hari ada 12 (35,3%) lansia. Penurunan kemampuan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari pada lansia berdampak pada sifat ketergantungan pada orang lain. Ketergantungan lanjut usia terjadi penurunan aktivitas yang dapat menyebabkan peningkatan mordibitas dan mortalitas, dan berdampak pada menurunnya kualitas hidup lansia (Maas, 2011).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Padukuhan Karang Tengah Nogotiro Gamping Sleman Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa tingkat kemandirian lansia di Padukuhan Karang Tengah Nogotiro Gamping Sleman Yogyakarta dari hasil penelitian mayoritas sebanyak 27 orang (51,9%) termasuk dalam kategori mandiri. Kualitas hidup lansia di Padukuhan Karang Tengah Nogotiro Gamping Sleman Yogyakarta sebagian besar termasuk dalam kategori tinggi yaitu 42 orang (80,8%). Berdasarkan hasil uji *Kendall Tau* diperoleh nilai signifikan 0,012 berarti nilai signifikan  $<0,05$  yang berarti ada hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,336 yang menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki keeratan hubungan yang rendah.

### Saran

Bagi Lansia di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta untuk tetap aktif mengikuti kegiatan yang diadakan oleh dusun dan meningkatkan kemandiriannya dalam beraktifitas sehari-hari. Bagi keluarga yang mempunyai lansia agar membantu lansia ketika mereka tidak mampu melakukan aktifitas sehari-hari, mengikutsertakan dalam kegiatan-kegiatan yang ada di dusun. Bagi masyarakat sekitar agar turut memberikan dukungan kepada lanjut usia dengan tetap mengikutsertakan lansia di setiap kegiatan yang ada di masyarakat dan mengadakan posyandu lansia secara rutin. Bagi posyandu lansia di Padukuhan Karangtengah Nogotirto Gamping Sleman

Yogyakarta agar memberikan penyuluhan kepada lansia atau keluarga lansia terkait tentang lanjut usia. Keluarga yang memiliki lanjut usia hendaknya memberikan dukungan terkait kemandirian yang baik kepada lanjut usia dan memperlakukan lansia dengan lebih memperhatikan perubahan-perubahan yang terjadi ketika seseorang memasuki usia lanjut dan dampak yang ditimbulkan baik dalam fisik, psikis maupun sosial ekonomi. Bagi puskesmas di wilayah Kabupaten Sleman hendaknya rutin berkunjung ke rumah lansia untuk meningkatkan tingkat kemandirian lansia dalam beraktivitas sehingga kualitas hidup juga meningkat. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini dengan meneliti variabel lain yang terkait dengan tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia.

#### Daftar Pustaka

- Affandi, M. (2009). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penduduk Lansia untuk Bekerja, *Journal of Indonesian Applied Economic*
- Ambardini, RL. (2010). *Aktivitas Fisik pada Lanjut Usia*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Negeri Yogyakarta
- Azizah, Lilik M. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Beare. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, EGC, Jakarta.
- Depkes RI, 2015. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lansia Bagi Petugas Kesehatan*, Jakarta.
- Dewi, S.R. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, DeePublish, Yogyakarta
- Friedman, M. 2010. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. (Edisi 5), EGC, Jakarta.
- Ismail, S. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kemandirian Lansia di Panti Sosial Trena Wredha Provinsi Gorontalo dalam <http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/view/11249>, diakses pada tanggal 10 Desember 2016
- Kemendes RI. (2010). Situasi dan Analisis Lanjut Usia dalam <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-lansia.pdf>, diakses pada tanggal 5 November 2016
- Lueckenotte, A.G & Meiner, S.E. 2006. *Gerontologic Nursing Third Edition*, Mosby Company, Philadelphia.
- Maas, M.L. 2011. *Asuhan Keperawatan Geriatrik*, EGC, Jakarta.
- Maryam, R. Ekasari, FM. Rosidawati. Jubaedi, A. Batubara, I. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan perawatannya*, Salemba Medika, Jakarta

- Mauk, Kristen L. 2006. *Gerontological Nursing Competencies for Care*, Jones and Bartlett, Singapore.
- Miller, C.A. 2009. *Nursing Care of Older Adult: Theory and Practice*, Lippincot Company, Philadelphia
- Nawi, N. Hakimi, M. Byass, P. 2010. *Health and Quality of Life Among older Rural People in Purworejo District Indonesia*, Glob Health Action
- Nofitri. (2009). *Kualitas Hidup Penduduk Lansia di Jakarta*, dalam <http://www.lontar.ui.ac.id>, diakses tanggal 11 Desember 2016.
- Nugroho, W. 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*, EGC, Jakarta.
- Papalia Old, F. 2009. *Human Development (Perkembangan Manusia)*, Salemba Humanika, Jakarta.
- Putri, D. (2011). *Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di PSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Rapley, M 2006. *Quality Of Life Research*, Sage Publications, New Delhi
- Suardiman. 2011. *Psikologi Usia Lanjut*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Sutikno, E. (2011). Hubungan Antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kedokteran Indonesia* Vol.2/No.1. Kediri : Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wijaya.
- Trihayati, N. (2016). *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Aktifitas Sehari-Hari pada Lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta*. Skripsi. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Utomo, B. 2010. *Fisioterapi Lanjut Usia*, EGC, Jakarta.
- WHO. (2010). WHO Quality of Life-BREF (WHOQOLBREF), dalam [http://www.who.int/substance\\_abuse/research\\_tools/whoqolbref/en/](http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/), diakses tanggal 17 Januari 2017