

Research article**Fungsi Gerak Lansia dengan Tingkat Kemandirian Lansia**

CrossMark

Badaruddin Badaruddin¹, Abubakar Betan²¹ Departmen Keperawatan, Universtas Islam Makassar² Departmen Keperawatan, STIKES Gunung Sari Makassar

Article Info	Abstract
Article History:	Pendahuluan: fungsi gerak sendi menghubungkan antar tulang yang satu dengan tulang yang lainnya. Kemandirian kemampuan untuk melakukan kegiatan atau tugas sehari-hari sendiri atau dengan tahapan perkembangan dan kapasitasnya. Tujuan; mengetahui hubungan fungsi gerak sendi dengan tingkat kemandirian lansia. Metode: digunakan analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi seluruh lansia yang berumur > 60 tahun, pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dengan instrumen kuesioner skala ukur goniometer dan lembar observasi. Hasil: menunjukkan bahwa nilai $p=0,339 < 0,05$. Kesimpulan; bahwa tidak terdapat hubungan fungsi gerak lansia dengan tingkat kemandirian lansia.
Received 2021-08-01	
Accepted 2021-10-25	
Published 2021-12-31	
Key words: Range of Motion; Kemandirian; Lanjut Usia;	Introduction: the function of joint motion connects one bone to another. Independence, the ability to carry out daily activities or tasks alone or with the stages of development and capacity. Aim; determine the relationship between joint function function and the level of independence of the elderly. Method: used correlation analysis with cross sectional approach. The population of all elderly people aged > 60 years, sampling by purposive sampling technique met the inclusion criteria. Data collection with goniometer measuring scale questionnaire instruments and observation sheets. Results: showed that the value of $p = 0.339 < 0.05$. Conclusion; that there is no relationship between movement function of the elderly and the level of independence of the elderly.

Corresponding author : Badaruddin Badaruddin

Email : ubadar249@gmail.com**Pendahuluan**

Usia lanjut adalah tahap akhir dari siklus hidup manusia, merupakan bagian dari proses alamiah kehidupan yang tidak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. Proses menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Septian, 2013). Populasi lanjut usia di Indonesia meningkat secara bermakna ditandai dengan meningkatnya usia harapan hidup lanjut usia (lansia). Lansia merupakan kelompok beresiko tinggi yang mengalami berbagai masalah kesehatan (Asmi, 2016). Menurut (Akhmad et al., 2019) bahwa penuaan mengurangi fungsi fisik, psikologis, dan sosial. Gangguan kognitif menyebabkan ketidakmampuan dalam fungsi sehari-hari dan membatasi kualitas hidup. Pada lansia sering terjadi ketergantungan parsial atau total pada bantuan atau perawatan eksternal.

Meningkatnya usia harapan hidup penduduk dapat menyebabkan peningkatan jumlah lansia dari tahun ketahun. Peningkatan jumlah lansia akan menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti meningkatnya penyakit degeneratif dan kanker yang menyebabkan penurunan produktifitas lansia. Penurunan produktifitas pada lansia terjadi karena penurunan fungsi, sehingga dapat menyebabkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan kegiatan harian (Rohaedi et al., 2016). Apabila dukungan sosial keluarga baik maka akan

mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dan diantaranya penyebab kemandirian lansia adalah karena kurangnya dukungan sosial keluarga dan menurunnya fungsi semua sel pada lansia (Duhita, 2020). Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberi pengawasan terhadap perubahan perilaku kesehatan lansia yang lebih baik dengan melibatkan keluarga. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan lebih mendalam lagi agar ditemukan faktor lain dari masalah kesehatan lansia yang lebih berpengaruh (Herselowati, 2019).

Perubahan normal musculoskeletal adalah perubahan yang terkait usia pada lansia termasuk penurunan tinggi badan, redistribusi massa otot dan lemak subkutan, peningkatan porositas tulang, atrofi otot, pergerakan yang lambat, pengurangan kekuatan dan kekakuan sendi-sendai (Uda et al., 2017). Lansia yang mempunyai tingkat kemandirian tertinggi adalah pasangan yang secara fisik kesehatannya cukup prima. Dari aspek sosial ekonomi dapat dikatakan jika cukup memadai dalam memenuhi segala macam kebutuhan hidup, baik lansia yang memiliki anak maupun yang tidak memiliki anak. Tingginya tingkat kemandirian mereka diantaranya karena lansia telah terbiasa menyelesaikan pekerjaan rumah tangga yang berkaitan dengan pemenuhan hayat hidupnya. Bahwa dalam meningkatkan pelayanan kesehatan diperlukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui konsep pendekatan spiritual dan teknologi (Suprpto et al., 2021). Tujuan penelitian mengetahui fungsi gerak lansia dengan tingkat kemandirian lansia.

Metode

Metode yang digunakan analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional, penelitian dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar, pada bulan Juni-September 2021. Populasi seluruh lansia yang berumur > 60 tahun, pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling dengan jumlah 23 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner dengan menggunakan skala ukur goniometer dan lembar observasi. Pengolahan data dilakukan dengan editing, koding, dan tabulasi kemudian dilakukan analisis data menggunakan bantuan SPSS versi 21. Etika penelitian telah mendapatkan persetujuan atau izin penelitian dari instansi yang terkait.

Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin, fungsi gerak sendi, kemandirian

Variabel	N	%
Umur		
60-70 tahun	8	34,8%
71-90 tahun	15	65,2%
Total	23	100%
Jenis Kelamin		
Perempuan	15	34,8%
Laki – laki	8	65,2%
Total	23	100%
Fungsi gerak sendi		
Normal	10	43,5%
Abnormal	13	56,5%
Total	23	100%
Kemandirian		
Mandiri	18	78,3 %
Ketergantungan	5	21,7 %
Total	23	100 %

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa distribusi frekuensi umur sebagian besar responden berusia 71-90 (65,2%) dibandingkan dengan lansia berusia 60 – 70 tahun yaitu (34,8%), sedangkan dapat kita lihat bahwa frekuensi tertinggi dimiliki oleh lansia yang berjenis kelamin wanita yang tertinggi sebanyak 15 responden dengan presentase (65,2%) dibandingkan dengan lansia yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 responden dengan presentase 34,8 %, sedangkan diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik fungsi gerak sendi responden yang dimana subjeknya 23 orang, yang normal 10 responden (43,5%) dan abnormal 13 responden (56,5%) dan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik kemandirian responden dimana subjeknya 23 orang yang mandiri 18 responden (78,3%) dan ketergantungan 5 (21,7%).

Table 2
Hubungan fungsi gerak sendi dengan tingkat kemandirian lansia

Fungsi gerak sendi	Kemandirian Lansia				Total		p
	Mandiri		Ketergantungan		N	%	
	N	%	N	%			
Normal	9	39,1	1	4,3	10	43,5	0,339
Abnormal	9	39,1	4	17,4	13	56,5	
Total	18	78,3	5	21,7	23	100	

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan table 4.2 diatas bahwa setelah dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistic chi-square diperoleh nilai $p=0,339 (>0,05)$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara fungsi gerak sendi lansia dengan tingkat kemandirian lansia.

Pembahasan

Fungsi gerak sendi, berdasarkan hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dari 23 responden 10 (43%) normal, dan 13 (56,5%) abnormal dari total 23 responden. Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang mengalami fungsi gerak sendi abnormal, yaitu berjumlah 13 (56,5%) responden dibandingkan dengan responden yang mengalami fungsi gerak sendi normal 10 (43,5%). Secara statistic menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna ($p<0,05$).

Sendi adalah tempat dua tulang atau lebih saling berhubungan baik terjadi pergerakan atau tidak. Untuk memungkinkan terjadinya pergerakan maka ditempat tertentu ada jaringan ikat dan jaringan rawan diganti dengan jaringan tulang pada ujung tulang akan tinggal suatu lempeng jaringan rawan sebagai rawan sendi untuk menghubungkan antar tulang yang satu dengan tulang yang lainnya (Ryan et al., 2011). Latihan Activity Daily Living menjadi dasar yang penting dilakukan mencakup evaluasi kemampuan fisik untuk menunjang pasien dalam hidup mandiri dalam meningkatkan aktualisasi diri (Hapsari et al., 2018). Menurut hasil penelitian (Hartaty, 2017) bahwa tidak dinyatakan tidak terdapat hubungan fungsi gerak lansia dengan tingkat kemandirian lansia.

Kemandirian Lansia, berdasarkan hasil analisa univariat menunjukkan bahwa 23 responden 18 (78,3%) mandiri, dan 5 (21,7%) ketergantungan dari total responden 23 responden. Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki kemandirian mandiri, yaitu berjumlah 18 (78,3%) responden dibandingkan responden yang mengalami kemandirian tergantung 5 (21,7%).

Menurut (Rasyid, 2017) bahwa kemandirian pada usia lanjut sesuai perubahan secara fisik dan psikisnya. Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh juga pada aktivitas sosial mereka, sehingga secara umum akan berpengaruh terhadap kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Model latihan fisik ROM dapat meningkatkan kemandirian pasien pasca

stroke dalam memenuhi aktivitas fungsional sehari-hari (Sandi & Bakri, 2021). Menurut (Suryani, 2018) bahwa Jatuh merupakan salah satu masalah fisik yang sering terjadi pada lansia yang mengakibatkan morbiditas dan mortalitas pada lansia. Salah satu faktor risiko jatuh adalah kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Menurut hasil penelitian (Jumita et al., 2012) bahwa usia, jenis kelamin, pendidikan, aktifitas sosial dan olah raga tidak berhubungan secara bermakna dengan kemandirian lansia. Bahwa terdapat hubungan tingkat aktivitas lansia terhadap status kesehatan lansia (Abdi et al., 2017).

Hubungan fungsi gerak sendi dengan tingkat kemandirian lansia, Berdasarkan hasil analisa data didapat $p=0,339 < 0,05$ ini berarti H_a ditolak dan H_0 diterima, dengan demikian hipotesis yang mengatakan ada hubungan fungsi gerak sendi lansia dengan tingkat kemandirian lansia.

Kemandirian adalah kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa tergantung dengan orang lain. Lansia yang mandiri adalah lansia yang kondisinya sehat dalam arti luas masih mampu untuk menjalankan kehidupan pribadinya (Pravita Sari, 2013). Timbulnya ketergantungan dalam melakukan ADL pada lansia dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti umur, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, dan fungsi psikososial (Marlita et al., 2018). Menurut (Pravita Sari, 2013) bahwa ada hubungan antara faktor kognitif, faktor ekonomi dan faktor nutrisi dengan kemandirian lansia dalam melakukan ADLs. Bahwa faktor kesehatan, sosial, dan dukungan keluarga mempengaruhi kemandirian lansia (Kodri & Rahmayati, 2017). Bahwa ada hubungan antara penurunan kondisi fisik dan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian lansia serta ada hubungan antara penerimaan terhadap fungsi anggota tubuh dengan tingkat kemandirian lansia (Amelya, 2015). Menurut (Ede & Rahman, 2014) bahwa ada hubungan yang berarti antara tipe kepribadian dengan kemandirian lansia.

Simpulan Dan Saran

Bahwa tidak ada hubungan fungsi gerak lansia dengan tingkat kemandirian lansia. Disarankan kepada Puskesmas atau pemegang program lansia untuk dapat mengontrol, memfasilitasi, memotivasi dan memberikan umpan balik kepada lansia dengan cara mengaktifkan posyandu lansia serta menambah kegiatan- kegiatan seperti senam lansia, senam reumatik, untuk meningkatkan kesehatan lansia agar lansia mampu melakukan kegiatan sehari-hari dengan mandiri.

Daftar Rujukan

- Abdi, A., Hariyanto, T., & Ardiyani, V. M. (2017). Aktivitas lansia berhubungan dengan status kesehatan lansia di posyandu permadi kelurahan tlogomas kecamatan lowokwaru kota malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3).
- Akhmad, A., Sahmad, S., Hadi, I., & Rosyanti, L. (2019). Mild Cognitive Impairment (MCI) pada Aspek Kognitif dan Tingkat Kemandirian Lansia dengan Mini-Mental State Examination (MMSE). *Health Information: Jurnal Penelitian*, 11(1), 48–58.
- Amelya, T. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kemandirian Lansia dalam Pelaksanaan Activity of Daily Living (ADL) di RW XIII Kelurahan Alai Parak Kopi Padang Tahun 2015*.
- Asmi, A. S. (2016). Tingkat Kemandirian Lanjut Usia dalam Memenuhi Kebutuhan Aktivitas Sehari-hari Dipuskesmas Antang Perumnas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 4(2), 51–56.
- Duhita, R. N. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Desa Taal Tapen Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(2), 24–34.
- Ede, L., & Rahman, A. (2014). *Faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia di Desa*

- Borimatangkasa Kecamatan Bajeng Barat Kabupaten Gowa*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Hapsari, W., Risnanto, R., & Supriatun, E. (2018). Efektifitas Latihan Activity Daily Living Dalam Meningkatkan Kemandirian Pada Pasien Stroke Non Hemoragic Di Rsud Dr Soeselo Slawi. *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 9(2), 9.
- Hartaty, H. (2017). Hubungan Fungsi Gerak Sendi dengan Tingkat Kemandirian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 5(1), 30–38.
- Herselowati, L. T. A. (2019). Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Perilaku Kesehatan Dan Pemeriksaan Pada Masalah Kesehatan Lansia. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan (Journal Of Health And Midwifery)*, 8(1), 1–9.
- Jumita, R., Azrimaidaliza, A., & Machmud, R. (2012). Kemandirian Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kota Payakumbuh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 6(2), 86–94.
- Kodri, K., & Rahmayati, E. (2017). Faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(1), 81–89.
- Marlita, L., Saputra, R., & Yamin, M. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Lansia dalam Melakukan Activity Daily Living (ADL) di UPT PSTW Khusnul Khotimah. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 1(2), 64–68.
- Pravita Sari, A. A. (2013). *Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia di Dusun Blimbing Desa Sukorejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo*. universitas muhammadiyah ponorogo.
- Rasyid, D. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia di Kecamatan Wara Timur Kota palopo. *Seminar Nasional LP2M UNM*, 2(1).
- Rohaedi, S., Putri, S. T., & Kharimah, A. D. (2016). Tingkat kemandirian lansia dalam activities daily livingdi panti sosial tresna werdha senja rawi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 16–21.
- Ryan, R. M., Lynch, M. F., Vansteenkiste, M., & Deci, E. L. (2011). Motivation and autonomy in counseling, psychotherapy, and behavior change: A look at theory and practice 1ψ7. *The Counseling Psychologist*, 39(2), 193–260.
- Sandi, S., & Bakri, A. (2021). Models of Improving Post Stroke Patient Independence. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1 SE-Articles).
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.532>
- Septian, R. (2013). *Hubungan Antara Tingkat Kemandirian Dengan Tingkat Stress Pada Lansia di RW 09 Kelurahan Bunulrejo Kota Malang*. Universitas Brawijaya.
- Suprpto, S., Rifdan, R., & Gani, H. A. (2021). Nurse capacity building strategy in health services in hospitals. *Linguistics and Culture Review*, 5(S1 SE-), 832–838.
<https://doi.org/10.37028/lingcure.v5nS1.1467>
- Suryani, U. (2018). Hubungan Tingkat Kemandirian Dalam Aktivitas Sehari-Hari Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Pstw Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kepemimpinan dan Pengurusan Sekolah*, 3(1), 89–98.
- Uda, H. D. H., Muflih, M., & Amigo, T. A. E. (2017). Latihan Range of Motion Berpengaruh Terhadap Mobilitas Fisik pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 4(3), 169–177.