



**GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN *ACTIVITY DAILY LIVING* PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL
TRESNA WERDHA JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Mohammad Sholihuddin
NIM 162310101305**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2018



**GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN *ACTIVITY DAILY LIVING* PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL
TRESNA WERDHA JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pembelajaran di Program Studi Sarjana Keperawatan dan memenuhi gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

oleh

**Mohammad Sholihuddin
NIM 162310101305**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2018

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kehadirat Allah SWT, penulis persembahkan untuk:

1. Kedua orang tuaku, Bapak Sutomo Arifin dan Ibu Umi Kulsum yang memberi nasehat beserta iringan doa yang selalu bapak ibu berikan dan segala kasih sayang serta dukungan mulai dari dulu hingga sekarang.
2. Adikku, Shofia Lailatul Mukaromah beserta seluruh keluarga besar saya yang turut mendoakan dan mendukung selama menimba ilmu di Universitas Jember.
3. Almamater yang saya banggakan, SD NU 09 Wuluhan, SMP Ma'rif 08 Wuluhan, MAN 2 Jember, Akper Pemkab Lumajang dan seluruh dosen, staf, serta karyawan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
4. Sahabat-sahabat saya seperjuangan, Wahyu Agung Pribadi, Rofi Syahrizal, I Komang Arjana, Atmoko Cahyo Wiyono, Umar Faruq dan teman-teman reguler 2014 yang selama ini menghiasi hari-hariku dengan memberikan semangat, dukungan, tawa dan doa, terimakasih sobat ;
5. Keluarga besar Alih Jenis angkatan 2016 yang telah bersama-sama menyelesaikan proses perkuliahan dan perjuangan menuju sarjana.
6. Teman-teman KKN 017 Desa Tembok Rejo yang tiada henti-hentiya memberikan semangat kepada saya;

MOTO



Hanya ikan mati saja yang hanyut mengikuti arus, ikan yang masih hidup pasti berenang melawan arus. Berjuang dan jangan sesekali menyerah*

(Saleh, 2006)

Saleh, M. R. 2006. *BREAKING FEE Harga Sebuah Kesuksesan*. Jakarta: Rosemata Publisher.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mohammad Sholihuddin

NIM : 162310101305

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul :
Gambaran tingkat kemandirian *Activiti Daily Living* pada lansia di UPT
Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember adalah benar-benar karya saya sendiri,
dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan jiplakan saya
bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap
ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan
dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika
ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 12 Juli 2018

Yang menyatakan

Mohammad Sholihuddin
NIM 162310101305

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN *ACTIVITY DAILY LIVING* PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL
TRESNA WERDHA JEMBER**

oleh

**Mohammad Sholihuddin
NIM 162310101305**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Hanny Rasni, S.kep., M.kep

Dosen Pembimbing Anggota : Murtaqib, S.kep., M.kep

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat *Activity Daily Living* Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember” karya Mohammad Sholihuddin telah disetujui dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember pada :

Hari, tanggal : Kamis, 12 Juli 2018

Tempat : Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep
NIP. 19761219 200212 2 003

Murtaqib, S.Kp., M.Kep
NIP 19740813 200112 1 002

Penguji I

Penguji II

Latifah Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp. Kep.Kom
NIP 19710926 20091 2 2001

Ns. Enggal Hadi Kurniawan, M.Kep
NIP 760016844

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Ns. Lantin Sulistyorini, S. Kep., M. Kes
NIP. 19780323 200501 2 002

Gambaran Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember (*The Description The description of the level of independence in activity daily living for elderly the institutionalized elderly jember*)

Mohammad Sholihuddin

Faculty of Nursing, University Jember

ABSTRACT

The diminishing cognitive function may affect the ability to perform daily activities among the elderly people. The decrease on the Activity Daily Living to elderly people is caused by stiff joints, unstable condition when walking, poor body balance, circulation disorder, as well as the decrease on the vision, hearing, and touch. The objective of this research is to find out the independence level of the Activity Daily Living of the elderly people at the Social Service Technical Unit of Tresna Werdha Jember which includes eating, taking bath, getting dressed, toilet need, moving, and continent. This research employs Katz Index as the instrument. This research is designed as a descriptive quantitative non-experimental one. The population of this research is the entire elderly people residing at the Social Service Technical Unit of Tresna Werdha Jember. As many as 136 respondents are taken as the sample of this research by using total sampling technique. This research employs univariate analysis. The result of this research reveals that most of the elderly people at Social Service Technical Unit of Tresna Werdha Jember aged between 60-74 years (69,1%). The result of the research regarding the independence level of the Activity Daily Living of the elderly people at the Social Service Technical Unit of Tresna Werdha Jember reveals that most respondents are independent as demonstrated by 117 (86%) respondents. In addition, the highly dependent level is demonstrated by 10 (7,4%) respondents, moderate dependent level is demonstrated by 4 (2,9%) respondents, mild dependent is demonstrated by 1 respondent (0,7%), and highly mild dependent level as demonstrated by 4 (2,9%) respondents. The elderly must be able to retain activity daily living independently. It is expected that there are many programs to develop for the elderly people in order to improve their independence in performing activities like routine movement either actively or passively or both to help train the power of the muscles, respectively.

Keywords: Activity Daily Living, The Elderly, and Independence Level

RINGKASAN

Gambaran Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember

Mohammad Sholihuddin. 162310101305; xvii + 65 halaman ; Program Sarjana Keperawatan Universitas Jember

Activity of Daily Living (ADL) adalah suatu bentuk pengukuran kemampuan seseorang untuk melakukan ADL secara mandiri, yang meliputi mandi, makan, *toileting*, kontinen, berpakaian, dan berpindah. Sesuai dengan konsep proses menua, bahwa terjadinya proses penuaan pada lansia merupakan siklus kehidupan yang ditandai dengan penurunan fungsi dan kemunduran fisik dapat menyebabkan lansia menjadi tergantung pada orang lain. Sesuai dengan konsep proses menua, bahwa terjadinya proses penuaan pada lansia merupakan siklus kehidupan yang ditandai dengan penurunan fungsi dan kemunduran fisik pada lansia, termasuk dalam memenuhi kebutuhan *Activity Daily Living*. Timbulnya tingkat kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* pada lansia dapat disebabkan oleh beberapa penyebab seperti umur, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, fungsi psikososial, status mental, ritme biologi, tingkat stress, dan pelayanan kesehatan.

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui tingkat kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia yang ada di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember, sedangkan tujuan khususnya adalah mengetahui karakteristik lansia, mengetahui tingkat kemandirian *activity of daily living* yang meliputi makan mandi, berpakaian, *toileting*, berpindah. Penelitian ini merupakan deskriptif dan dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada

penelitian ini adalah seluruh lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan

Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan *Total sampling*. Total responden yang digunakan sebanyak 136. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data bahwa tingkat kemandirian sebagian besar responden yaitu sebanyak 10 orang (7,4%) tergantung berat, 4 orang (2,9%) tergantung sedang, 1 orang tergantung ringan (7%), 4 orang (2,9%) tergantung paling ringan, mandiri total 117 (86,8 %).

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Gambaran tingkat kemandirian *activity daily living* pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember” dengan baik. Peneliti menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam proposal penyelesaian skripsi ini, terutama kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, masukan, saran dan motivasi dalam menyelesaikan proposal skripsi ini serta selalu memberikan bimbingan selama melaksanakan studi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
3. Murtaqib, S.Kp., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota, yang telah memberikan bimbingan, masukan, saran dan motivasi dalam menyelesaikan proposal skripsi ini;
4. Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.kom selaku dosen penguji utama yang telah memberi bimbingan, arahan dan motivasi dalam kesempurnaan skripsi ini;
5. Enggal Hadi, S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji anggota yang telah memberi arahan, bimbingan, dan motivasi dalam kesempurnaan skripsi ini;
6. Ns. Hakam Mulia Hakam, M.Kep.,Sp.Kep.MB selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan masukan selama melaksanakan studi di Progam Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
7. UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember yang telah memberikan ijin dan bantuan dalam memberikan informasi demi terselesaikannya skripsi ini;
8. Kedua orang tuaku, Bapak Sutomo Arifin, Ibu Umi Kulsumi serta adik kandungku Shofiya Lailatul Mukaromah dan semua saudaraku yang telah memberikan semangat, motivasi dan mendoakan demi terselesaikannya proposal skripsi ini;

9. Sahabat-sahabat Alih Jenis F.kep 2016 yang terus memberikan dukungan semangat dan doa dalam penyusunan skripsi ini;
10. Semua pihak yang membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, peneliti berharap semoga skripsi ini dapat membawa manfaat.

Jember, Juli 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PEERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERYATAAN.....	v
HALAMAN PEMBIMBING.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	x
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Keaslian penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Lanjut Usia.....	6
2.1.1 Pengertian Lansia.....	6
2.1.2 Batasan Lanjut Usia.....	7

2.1.3	Perubahan Fisiologi pada Lansia.....	7
2.1.4	Kebutuhan Hidup Lansia	8
2.2	<i>Activity Daily Living</i>	9
2.2.1	Pengertian <i>Activity Daily Living</i>	9
2.2.2	Macam-macam <i>Activity Daily Living</i>	10
2.2.3	Faktor Yang Mempengaruhi <i>Activity Daily Living</i> ..	11
2.2.4	Penilaian <i>Activity Daily Living</i>	14
2.3	Kerangka Teori	17
BAB 3 KERANGKA KONSEP		
3.1	Kerangka Konsep	18
BAB 4 METODE PENELITIAN		
4.1	Desain Penelitian	19
4.2	Populasi Dan Sampel Penelitian	19
4.2.1	Populasi Penelitian	19
4.2.2	Sampel Penelitian	20
4.2.3	Kriteria Subyek Penelitian	20
4.3	Lokasi Penelitian	21
4.4	Waktu Penelitian	22
4.5	Definisi Operasional	23
4.6	Pengumpulan Data	24
4.6.1	Sumber Data	25
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data	25
4.6.3	Alat Pengumpul Data	27
4.7	Pengolahan Data	29
4.7.1	<i>Editing</i>	29
4.7.2	<i>Coding</i>	29
4.7.3	<i>Processing atau Entry</i>	30

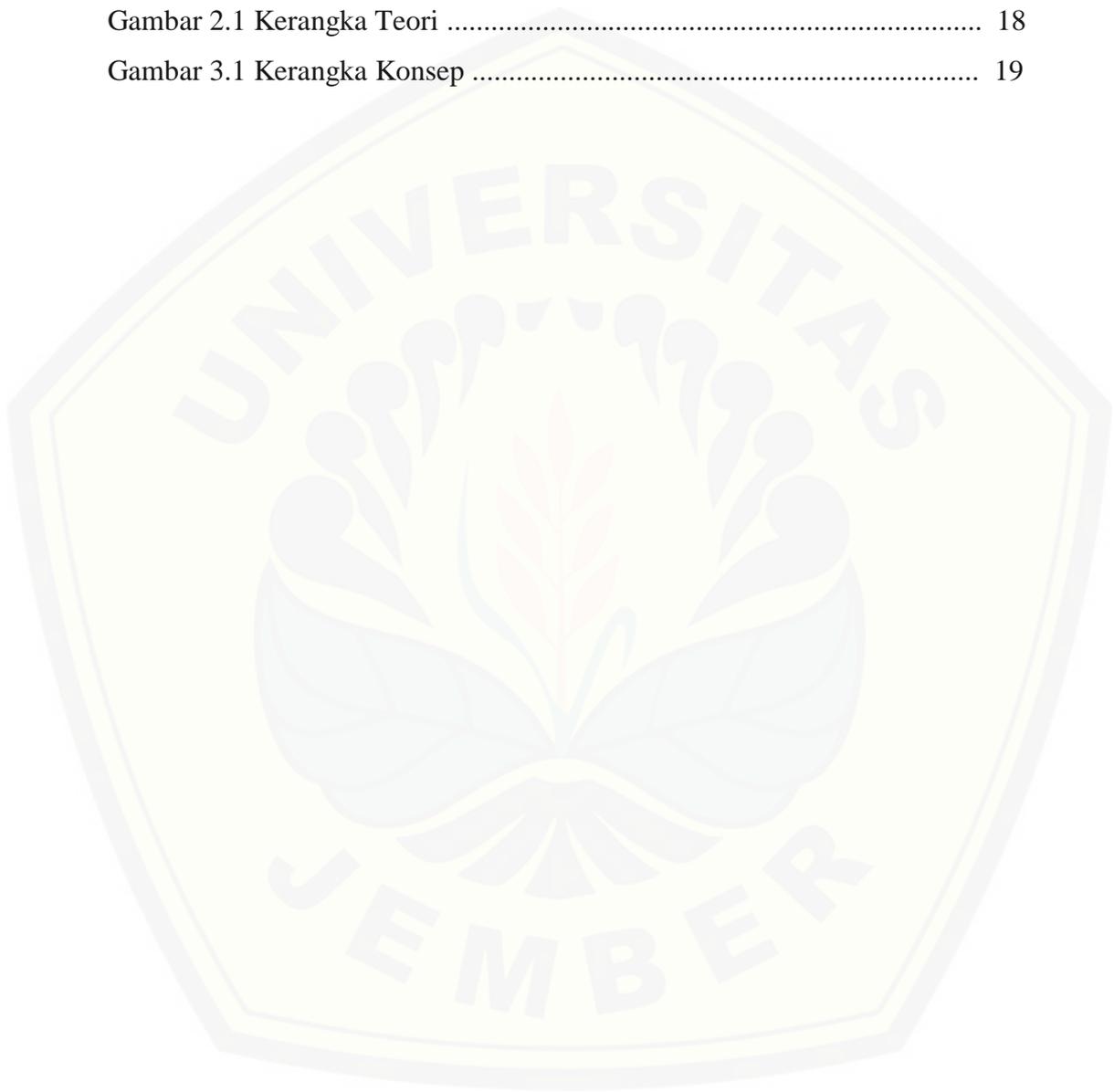
4.7.4 <i>Cleaning</i>	31
4.8 Analisis Data	31
4.8.1 Analisis <i>Univariat</i>	31
4.9 Etika Penelitian	31
4.9.1 Tanpa Nama (<i>Anonymity</i>)	31
4.9.2 Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	30
4.9.3 Kemanfaatan	32
4.9.4 Keadilan (<i>Justice</i>)	32
4.9.5 <i>Informed Consent</i>	33
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN...	34
5.1 Hasil Penelitian.	35
5.1.1 Karakteristik Responden.	35
5.2 Pembahasan	
5.2.1 Karakteristik Responden.	38
5.2.2 Gambaran Tingkat Kemandirian.....	44
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	46
6.2 Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	51

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 4.1 Alokasi Waktu Penelitian.....	22
Tabel 4.2 Definisi Operasional	23
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember	35
Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember	36
Tabel 5.3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember	36
Tabel 5.4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember...	37
Tabel 5.5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Suku di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember	37
Tabel 5.6 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Agama .di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember	37
Tabel 5.7 Indikator Tingkat Kemandirian <i>Activity Daily Living</i> Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.....	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	18
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	19



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	51
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	52
Lampiran C. Lembar Kuesioner <i>Activity Daily Living</i>	53
Lampiran D. Surat Perijinan..	56
Lampiran E. Hasil Analisis Data	62
Lampiran F. Dokumentasi Penelitian.....	65
Lampiran G. Lembar Bimbingan	67

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Berdasarkan undang – undang nomor 13 tahun 1998 lansia merupakan seseorang yang berumur 60 tahun keatas. Masa lansia bisa diartikan dimana seseorang akan mengalami perubahan fungsi fisik dan psikologi, perubahan akan terus meningkat sesuai meningkatnya umur (Fanji, 2009). Lansia bukan berarti mudah terkena penyakit namun tahap dari proses kehidupan yang diikuti dengan berbagai penurunan fungsi organ tubuh untuk menghadapi lingkungan di sekitarnya (Siyoto, 2016).

Indonesia merupakan salah satu negara yang terbilang cukup maju perkembangannya, maka makin tinggi pula harapan hidup penduduknya, Pada tahun 2000 harapan hidup lansia masyarakat Indonesia bisa mencapai 70 tahun. Hal ini mendapat perhatian khusus dari pemerintah karena konsekuensi terhadap berhasilnya pembangunan yaitu pembangunan yang berhasil akan mempengaruhi bertambahnya usia harapan hidup pada lansia. Kesejahteraan lansia yang karena kondisi fisik atau mental tidak bisa berperan dalam pembangunan, mereka yang mempunyai kearifan, pengalaman, dan keahlian diberi kesempatan untuk berperan serta dalam pembangunan (Maryam, 2008).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2012) wilayah Asia Tenggara jumlah populasi lansia sebanyak 142 juta jiwa atau 8%. Pada tahun 2000 jumlah lansia sebanyak 5.300.000 (7,4%), tahun 2020 di prediksi angka ini terus meningkat sampai 28.000.000 (11,34). Berdasarkan data proyeksi penduduk, tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%), pada

tahun 2020 jumlah lansia diperkirakan (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta), adapun presentase lansia di Indonesia terbesar adalah Jawa Timur (12,25%) yang meduduki urutan ke tiga setelah DI Yogyakarta (13,81%) dan Jawa Tengah (12,59) lansia (Kemenkes, 2017).

. Suatu bangsa di katakan berhasil dalam pembangunan jika taraf hidup dan umur harapan hidup (UHH) terjadi peningkatan. Peningkatan status kesehatan dan kesejahteraan penduduk di Indonesia meningkatkan UHH di Indonesia. Tahun 2000 UHH di Indonesia mencapai 64 tahun atau 7,18 %, di tahun 2010 UHH mengalami peningkatan sekitar 69 tahun dan tahun 2011 terus mengalami peningkatan sampai 69 tahun (Dewi, 2014). di Jawa Timur pada tahun 2015 telah mencapai 4,45 juta jiwa 11,46% dari penduduk Jawa Timur.

Pemerintah dan instansi kesehatan telah bekerja sama dengan masyarakat dalam mengurangi angka kematian dan kesakitan yang terjadi pada lansia. Pelayanan kesehatan dan ketenagakerjaan telah di tingkatkan, meliputi individu lansia, kelompok, keluarga panti sosial tresna werdha, sasana tresna werdha, pelayanan kesehatan tingkat dasar, saran ini tingkatkan untuk mengatasi berbagai masalah yang muncul pada lansia (Maryam, 2008).

Pada saat ini lansia kurang sekali mendapatkan perhatian serius ditengah keluarga dan masyarakat terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan *Activity Daily Living*. Hal ini disebabkan karena lansia memiliki keterbatasan waktu, dana, tenaga dan kemampuan untuk merawat diri. Keluarga yang tidak mampu

membantu lansia, maka lansia memilih untuk tinggal di panti werdha menjadi pilihan (Noorkasiani, 2009).

UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember merupakan dibawah naungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang melaksanakan kegiatan pelayanan dan penyatuan terhadap lansia. Jumlah lansia yang tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember sebanyak 136 orang yang terbagi dalam 9 wisma yang di antaranya mendapatkan perawatan khusus. Sedangkan dilihat dari tingkat kemandirianya yang dinilai berdasarkan kemampuan untuk melakukan *Activity Daily Living* (Maryam, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang lansia yang tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember hasil yang didapatkan dari sebaran kuesioner *Activity Daily Living* di peroleh hasil bahwa terdapat lansia dengan mandiri 6 responden, tergantung ringan 2 responden, tergantung total 2 responden.

Menurut (Noorkasiani, 2009). Kemandirian bagi lansia dapat dilihat dari kualitas kesehatanya sehingga dapat melakukan *activity daily living* Kemandirian lansia dapat diukur dari tingkat kemampuanya dari melakukan *activity daily living*. *activity daily living* adalah bentuk ukuran kemampuan seseorang untuk melaksanakan *Activity Daily Living* secara mandiri, sehingga dapat meminimalkan mordibitas lansia (Maryam, 2008). Keberadaan lansia sering diartikan secara negatif, di anggap sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitarnya. Kenyataan ini memicu semakin banyaknya angapan bahwa orang tua dikaitkan dengan banyaknya permasalahan yang dialami oleh lansia, masyarakat memandang lansia

sebagai sekelompok orang yang tergantung pada orang lain dan sakit-sakitan, sehingga untuk mencegah adanya kesakitan tersebut lansia membutuhkan pelayanan kesehatan (Huda, 2004).

1.2 Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah Gambaran Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu menganalisis Gambaran Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden lansia meliputi Jenis kelamin, Tingkat Pendidikan, Usia, Status Perkawinan, Suku, dan Agama, pada lansia yang tinggal di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi Gambaran Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai pengembangan keilmuan kepustakaan khususnya pada keperawatan komunitas. Bagi mahasiswa

keperawatan dapat menjadikan penelitian ini sebagai saran menggali fenomena yang lebih dalam terkait trend isu Keperawatan Gerontik.

1.4.2 Bagi UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha

Data dan hasil yang di peroleh dapat di jadikan sebagai masukan untuk mengoptimalkan kemampuan *Activity Daily Living* pada lansia yang ada di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

1.4.3 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu sebagai penerapan ilmu yang sebelumnya telah didapatkan diperkuliahan, serta sebagai tambahan pengetahuan bagi peneliti terkait gambaran tingkat kemandirian *Activity Daily Living* pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

1.4.4 Bagi masyarakat

Hasil penelitian dapat memberikan informasi kepada masyarakat terkait pentingnya menjaga kesehatan sejak dini sebelum memasuki masa lanjut usia, penelitian ini juga diharapkan bisa menambah pengetahuan pada masyarakat terutama keluarga dengan lansia sehingga keluarga mampu mengawasi dan dapat memberikan perawatan yang tepat dan sesuai.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Eka Ediawati (2012) dengan judul “ Gambaran tingkat kemandirian dalam activity daily living dan resiko jatuh pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur”.

Pada penelitian yang saat ini dilakukan peneliti pada tahun 2017 adalah berjudul “ Gambaran Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Lansia Di

UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember”. Pada penelitian ini menggunakan jenis diskriptif dan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *Total sampling*, Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lanjut Usia

2.1.1 Pengertian lansia

Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Menurut UU No 13/ Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Shofia, 2014). Usia lansia ialah keadaan yang ditandai dengan gagalnya seseorang dalam mempertahankan keseimbangan dari keadaan stress fisiologis (Efendi dan Makhufudli, 2013). Lanjut usia merupakan kelompok manusia yang berusia 60 tahun keatas. Pada lansia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti jaringan dalam mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi pada jaringan (Sunaryo *et al.*,2014).

Penuaan merupakan bagian dari proses alami yang tidak dapat dihindari oleh manusia, berjalan secara terus-menerus dan berkesinambungan. Proses ini akan menyebabkan perubahan pada anatomis dan fisiologis, sehingga akan memengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Depkes RI, 2001).

Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan

berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah, serta terjadi penimbunan lemak terutama di perut dan pinggul

2.1.2. Batasan lanjut usia

- a. lanjut usia (*elderly*) merupakan usia 60 sampai 74 tahun
- b. lanjut usia tua (*old*) usai antara 74-90 tahun
- c. sangat tua (*very old*) usia >90 tahun

2.1.3 Perubahan Fisiologi pada Lanjut usia

Kualitas hidup seseorang ditentukan oleh bagaimana seseorang mempersepsikan kesehatannya. Pemahaman lansia terkait tingkat kesehatan dasar digunakan untuk mendapatkan pengkajian akurat dan untuk pengembangan intervensi yang sesuai secara klinis. Pemahaman lansia mengenai kesehatan bergantung pada bagaimana lansia memandang dirinya dalam kemampuan fungsional. Aktifitas kehidupan sehari-sehari yang melibatkan lansia biasanya menyatakan dirinya sehat, adapun lansia yang mungkin merasa dirinya sakit mengatakan aktifitasnya terganggu karena kerusakan fisik, emosional, sosial (Potter & Perry, 2005).

Perubahan yang terjadi pada fisik lansia disebabkan oleh beberapa faktor antara lain sosial, kejiwaan dan ekonomi. Perubahan tersebut biasanya terlihat pada perubahan jaringan dan organ tubuh seperti kulit kering, uban pada rambut, munculnya keriput dan kerontokan, penurunan fungsi penglihatan, penurunan pendengaran, penurunan perasa, penurunan indra penciuman, tinggi badan akan menyusut sebagai respon dari proses dari osteoporosi yang mengakibatkan perubahan pada badan menjadi bungkuk dan berkurangnya kekuatan fisik serta

mudah mengalami patah tulang, berkurangnya elastisitas paru sehingga nafas menjadi pendek, tekanan darah meningkat, otot jantung tidak dapat bekerja secara efisien. Pada wanita umumnya mengalami penurunan organ reproduksi sedangkan pada pria gejala tersebut tidak terlalu tampak.

2.1.4 Kebutuhan Hidup Usia Lanjut

Setiap orang memiliki kebutuhan dalam hidupnya, pada lansia juga memiliki kebutuhan hidup tersendiri agar mencapai kesejahteraan. Kebutuhan hidup pada lansia antara lain kebutuhan seperti makanan yang bergizi, cek kesehatan secara teratur, kondisi rumah yang tentram, aman dan lingkungan perumahan yang bersih, kebutuhan bersosialisasi dengan masyarakat sangat diperlukan, sehingga mereka akan memiliki teman yang bisa diajak berkomunikasi, berbagi pengalaman, memberikan pengarahan untuk kehidupan yang lebih baik. Bagi seorang lansia kebutuhan tersebut sangat diperlukan agar dapat menjalani kehidupan yang mandiri. Kebutuhan manusia meliputi :

1. kebutuhan biologis seperti sandang, pangan, papan, dan kebutuhan seksualitas
2. kebutuhan rasa aman dan nyaman, baik fisik maupun psikis meliputi jaminan hari tua, kebebasan, dan kemandirian.
3. kebutuhan sosial ialah kebutuhan dalam berkomunikasi dengan lingkungan dan masyarakat seperti organisasi profesi, kesenian, olah raga, dan kesamaan hobi.
4. kebutuhan harga diri ialah kebutuhan akan diakui keberadaan harga diri yang dimilikinya.

5. kebutuhan aktualisasi diri ialah kebutuhan untuk mengekspresikan secara fisik, rohani, dan daya pikir berdasar pengalaman masing-masing.

2.2 Activity daily living

2.2.1 Pengertian Activity daily living

ADL merupakan kegiatan yang biasa dilakukan dalam sepanjang hari, aktivitas ini meliputi : ambulasi, berpakaian, makan, mandi, menyikat gigi dan berhias yang bertujuan untuk memenuhi atau berhubungan dengan peran sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat. Kondisi yang berdampak kebutuhan untuk bantuan di ADL dapat bersifat akut, kronis, permanen dan *rehabilitative* (Potter & Perry, 2005).

Kemandirian lansia dapat dinilai dari sisi kualitas hidup. Kualitas hidup lansia dilihat dari kemampuan melakukan *Activity Daily Living*. Menurut (Setiadi, 2000) *Activity daily living* meliputi kemampuan seperti merawat diri seperti makan, berpakaian, buang air kecil/besar, dan mandi. Adapun *Activity Daily Living* Instrumental meliputi kegiatan yang kompleks yaitu mencuci, memasak, menggunakan uang dan menggunakan telepon.

Agung mendefinisikan *Activity Daily Living* sebagai bentuk pengukuran terhadap kegiatan yang dilakukan secara teratur oleh seseorang setiap hari. Aktivitas tersebut antara lain, memasak, mencuci, mengatur keuangan, berbelanja, merawat/mengurus rumah, minum obat dan memanfaatkan sarana transportasi. Skala *Activity Daily Living* merupakan *Activity Daily Living* dasar atau *Basic Activity of daily living (BADLs)*

Skala *Activity Daily Living* dasar ini sangat bermanfaat dalam menggambarkan status fungsional dasar dan menentukan target yang ingin dicapai untuk pasien – pasien dengan derajat gangguan fungsional yang tinggi. Banyak instrumen alat ukur yang telah di uji validitasnya untuk mengukur *Activity Daily Living* dasar salah satunya adalah *Indeks Activity Daily Living* Katz. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi defisit status fungsional dasar dan memperbaiki status fungsional dasar tersebut. Skor *Activity Daily Living* dasar dari setiap pasien lansia harus diikuti dan di pantau secara berkala untuk mengetahui perkembangan yang terjadi pada lansia.

2.2.1 Macam-macam *Activity Daily Living* (ADL).

(Sugiarto, 2015) mengemukakan ada beberapa macam ADL, yaitu :

1. *Activity Daily Living* dasar, yaitu keterampilan dasar yang dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan & minum, toileting, mandi, berhias dan mobilitas. Selain itu kontinensi buang air besar dan buang air kecil ada juga yang menyebutkan masuk ke dalam kategori *Activity Daily Living* dasar.
2. *Activity Daily Living instrumental*, merupakan *Activity Daily Living* yang berkaitan dengan penggunaan alat atau benda penunjang kehidupan sehari-hari seperti menyiapkan makanan, menggunakan telepon, mengetik, menulis, mengelola uang kertas.
3. *Activity Daily Living vokasional*, yaitu *Activity Daily Living* yang berkaitan dengan pekerjaan atau kegiatan sekolah.

4. *Activity Daily Living non vokasional*, yaitu ADL yang bersifat rekreasi, hobi, dan mengisi waktu luang.

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan ADL

Faktor yang berpengaruh terhadap kemampuan melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) menurut (Hardywinoto,2007) yaitu:

1. Umur dan status perkembangan

Umur dan status perkembangan seorang lansia menunjukkan tanda kemauan dan kemampuan, ataupun bagaimana lansia bereaksi terhadap ketidakmampuan melakukan *Activity Daily Living*. Saat pertumbuhan dari bayi sampai dewasa, seseorang secara bertahap dapat berubah dari tergantung hingga menjadi mandiri ketika melakukan *Activity Daily Living*.

2. Kesehatan fisiologis

Kesehatan fisiologis seseorang bisa berpengaruh terhadap kemampuan melakukan *Activity Daily Living* seperti, menghantarkan dan mengolah informasi dari lingkungan. Sistem muskuloskeletal mengkoordinasikan dengan sistem nervous sehingga bisa merespon sensori yang masuk dengan cara melakukan gerakan. Pada sistem ini gangguan yang muncul misalnya trauma injuri atau karena penyakit yang dapat mengganggu pencapaian *Activity Daily Living* secara mandiri (Hardywinoto,2007).

3. Fungsi Kognitif

Tingkat pengetahuan bisa berpengaruh terhadap kemampuan dari seseorang ketika melakukan *Activity Daily Living*. Fungsi kognitif memperlihatkan proses penerimaan, penginterpretasian dan pengorganisasian

rangsangan berpikir dalam penyelesaian masalah. Proses mental dapat memberikan kontribusi pada fungsi kognitif bisa mengganggu dalam berpikir logis dan menjadi penghambat kemandirian saat melakukan *Activity Daily Living* (Hardywinoto,2007)

4. Fungsi Psikososial

Fungsi psikologi dapat di artikan sebagai kemampuan seseorang dalam mengingat hal yang sudah terjadi dan memperlihatkan informasi pada suatu cara yang realistik. Proses ini meliputi interaksi yang kompleks antara perilaku intrapersonal dan interpersonal. Contoh dari gangguan intrapersonal adalah gangguan konsep diri atau ketidakstabilan emosi Sedangkan Gangguan interpersonal seperti gangguan komunikasi, gangguan interaksi sosial atau disfungsi dalam penampilan peran. Hal tersebut dapat mempengaruhi pemenuhan *Activity Daily Living* (Hardywinoto, 2007).

5. Tingkat stress

Stress yaitu salah satu respon fisik terhadap berbagai macam kebutuhan, faktor pemicu stress dipengaruhi oleh tubuh dan lingkungan yang bisa mengganggu keseimbangan tubuh. Stressor dapat berupa fisiologis berupa injuri dan psikologis berupa kehilangan

6. Ritme biologi

Irama atau ritme biologi membantu makhluk hidup mengatur lingkungan fisik disekitarnya dan membanntu homeostasis internal (keseimbangan dalam tubuh dan lingkungan). Salah satu irama biologi antara lain irama sirkardian, berjalan pada siklus 24 jam. Beberapa faktor yang ikut berperan pada irama

sirkadian diantaranya faktor lingkungan seperti hari terang dan gelap, seperti cuaca yang mempengaruhi *Activity Daily Living*..

7. Status mental

Intelektual seseorang dapat dilihat dari status mental yang dimiliki. Status mental bisa memberikan implikasi terhadap pemenuhan kebutuhan dasar dari individu. Cahya (2010) menjelaskan bahwa keterbatasan status mental salah satunya dapat dipengaruhi ketidakmandirian individu dalam memenuhi kebutuhannya. Pada lansia yang memorinya mulai menurun atau mengalami gangguan akan mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasarnya..

2.2.4 *Activity daily living* pada lansia

Activity daily living adalah yang biasa dilakukan dalam sepanjang hari normal yang mencakup makan, mandi, berpakaian, berpindah, kontinen dan toileting. *Activity daily living* adalah suatu bentuk kemampuan seseorang untuk melakukan *Activity daily living* secara mandiri. Pengkajian *Activity daily living* penting diketahui untuk melihat tingkat kemandirian dan ketergantungan besar bantuan yang diperlukan dalam *Activity daily living*. Kemampuan *Activity daily living* adalah kemampuan dasar yang seharusnya mampu dilakukan oleh orang sehat dengan menggunakan indeks kemandirian katz (Sinyoto, 2017)

Indek katz meliputi kemampuan mandiri lansia untuk mandi, berpakaian, toileting, berpindah tempat, kontinen dan makan. Indek ini membentuk suatu kerangka kerja untuk mengkaji kehidupan hidup mandiri lansia atau bila ditemukan terjadi penurunan fungsi maka akan disusun titik fokus perbaikannya.

Skala yang ditetapkan oleh *Indek Katz* dalam *Activity Daily Living* meliputi mandiri, tergantung paling berat, tergantung berat, tergantung paling ringan, tergantung ringan, tergantung total (Susanto, 2013).

2.2.3 Penilaian *Activity Daily Living* (ADL)

Menurut Maryam (2008) dengan menggunakan indeks kemandirian *Katz* untuk *Activity Daily Living* yang berdasarkan pada evaluasi fungsi mandiri atau bergantung dari klien dalam hal makan, mandi, *toileting*, kontinen (BAB/BAK), berpindah ke kamar mandi dan berpakaian. Penilaian dalam melakukan *Activity Daily Living* sebagai berikut:

a. Mandi

- a. Mandiri : Memerlukan bantuan hanya dalam memandikan satu bagian tubuh (misalnya punggung) atau mandi sendiri.
- b. Bergantung : Memerlukan bantuan dalam memandikan lebih dari satu bagian tubuh atau tidak mandi sendiri.

b. Berpakaian

- a. Mandiri : Mengambil pakaian dari lemari atau laci (mengenakan pakain, menggunakan pakain luar, pakain dalam\ mengancingkan sendiri).
- b. Bergantung : Tidak berpakaian sendiri atau sebagian tetapi tidakl berpakaian

c. *Toileting*

- a. Mandiri : Menuju toileting, keluar dan masuk toileting, dapat menggunakan pispot sendiri.
- b. Bergantung : Menggunakan pispot atau menerima bantuan untuk masuk kamar kecil.

d. *Berpindah*

- a. Mandiri : Pindah dari tempat tidur secara mandiri dan berpindah dan ke kursi secara mandiri.
- b. Bergantung : Memerlukan bantuan dalam berpindah dari dan ke tempat tidur atau kursi atau kedua-duanya, tidak melakukan perpindahan atau lebih.

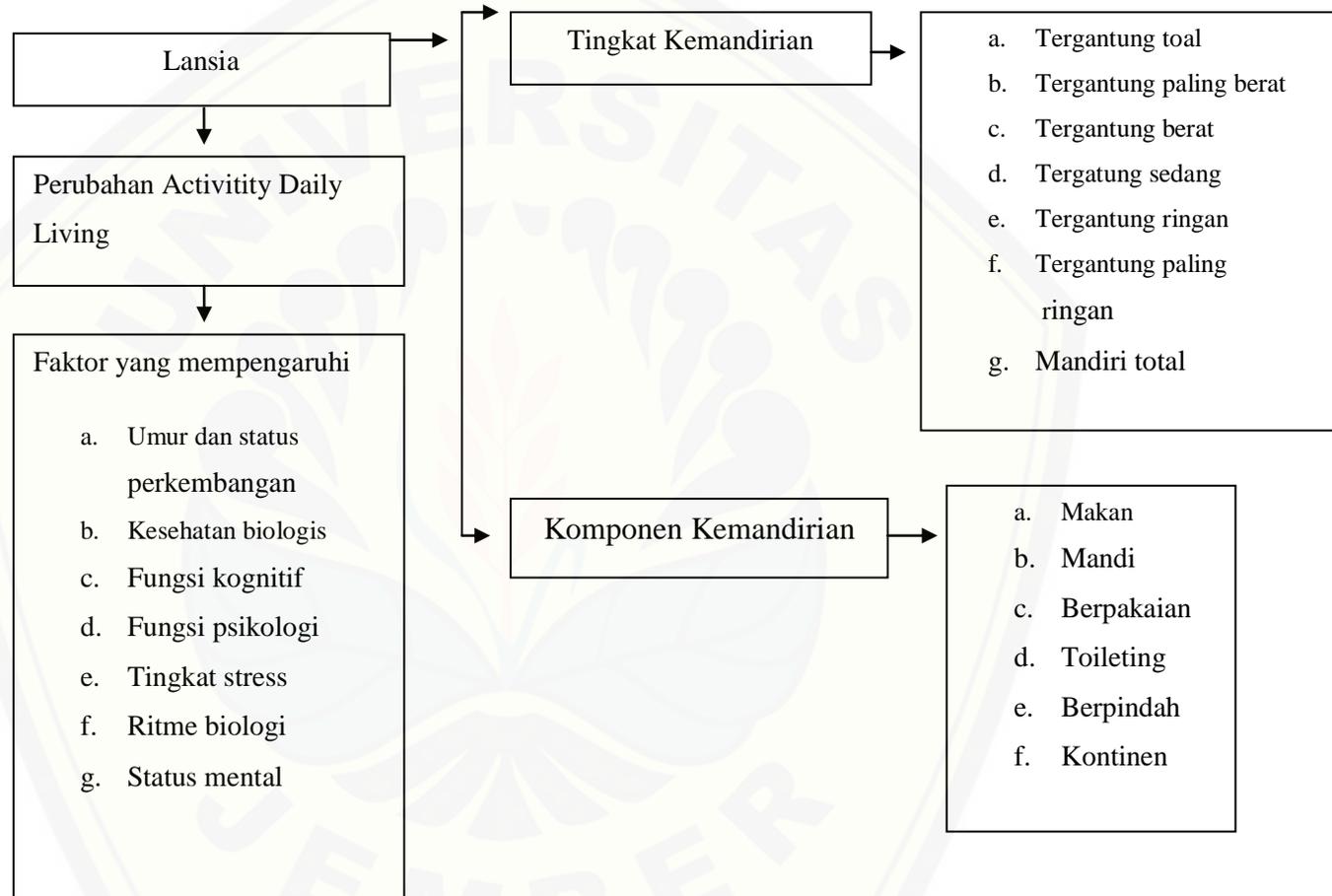
e. *Kontinen*

- a. Mandiri : Berkemih dan defekasi seluruhnya dapat dikendalikan oleh diri sendiri.
- b. Bergantung : Inkontinesia parsial atau total yaitu menggunakan kateter dan pispot, enema dan pembalut/*pampers*.

f. *Makan*

- a. Mandiri : Menyampaikan makanan dari piring ke mulut (daging yang belum di potong dan mempersiapkan makanan).
- b. Bergantung : Memerlukan bantuan dalam kegiatan makan, tidak menghabiskan makanan atau memerlukan makanan.

2.4 Kerangka Teori

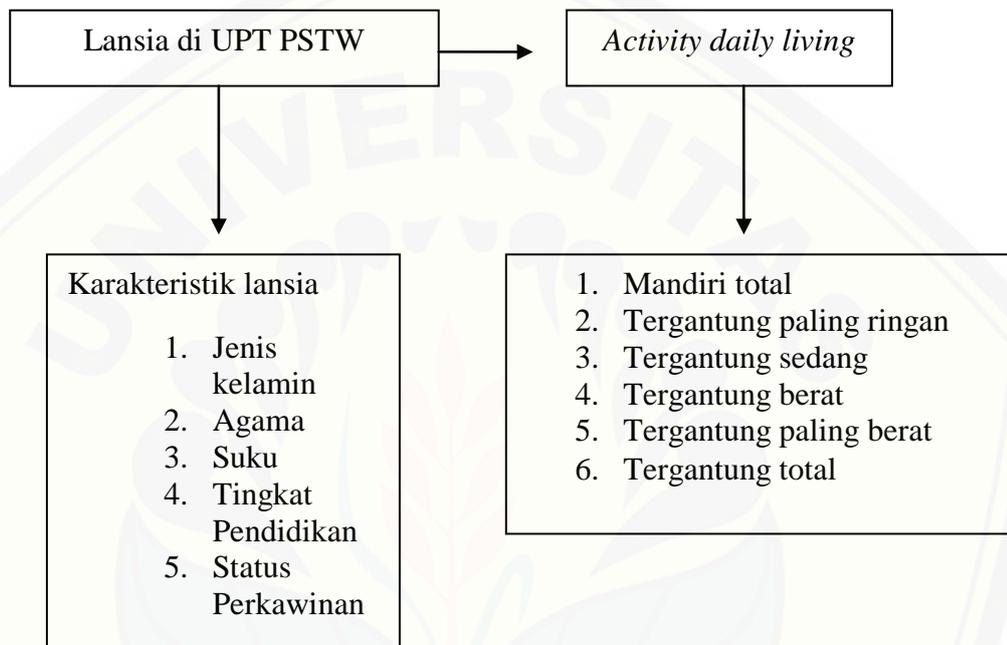


(Azizah, 2011); (Inayah, 2017); (Susanto, 2013); Sugiarto; (2005)

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka konsep

Bab ini menguraikan kerangka konsep dari penelitian yang akan menjelaskan lebih singkat variabel-variabel apa saja yang akan diteliti.



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ialah penyusunan rencana penelitian sedemikian rupa dengan maksud peneliti akan mendapat jawaban tentang pertanyaan penelitian (Setiadi, 2007). Sesuai tujuan penelitian yang telah ditetapkan yaitu untuk menganalisis Gambaran tingkat kemandirian *Activity Daily Living* pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember, maka metode pada penelitian ini memakai deskriptif ialah metode yang menjelaskan atau menggambarkan keadaan atau situasi (Notoatmodjo, 2012). Jenis penelitian yang sesuai adalah menggunakan pendekatan kuantitatif yang menggunakan data *Cross Sectional*. Pendekatan *Cross Sectional* merupakan rancangan penelitian dengan hanya melaksanakan pengukuran dan observasi variabel dengan jangka relatif pendek pada satu saat tertentu saja (Sugiyono, 2012).

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan wilayah yang generalisasi terdiri dari subyek atau objek dimana memiliki karakteristik dan kualitas tertentu untuk dipelajari selanjutnya dibuat kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi penelitian ialah objek penelitian ini secara keseluruhan atau subjek yang diteliti (Notoadmodjo, 2002). Populasi pada penelitian ini sebanyak 136 lansia yang tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Jember

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan sebagian dari populasi yang ditetapkan menjadi objek atau subyek dari penelitian yang dipersepsikan mewakili populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel ialah bagian dari karakteristik dan jumlah yang dimiliki populasi tersebut (Sugiyono, 2014). Teknik sampling ialah suatu cara atau teknik untuk penentuan pengambilan sampel (Sugiyono, 2014).

4.2.3 Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dimana teknik pengambilan sampel dengan tidak memberi kesempatan atau peluang sama terhadap setiap unsur atau anggota populasi untuk diambil sebagai sampel (Sugiyono, 2014). Teknik pengambilan sampel yang dipakai peneliti ialah *Total Sampling*. Menurut Sugiyono (2014) *Total sampling* ialah teknik penentuan sampel keseluruhan populasi.

4.2.4 Kriteria sampel

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi ialah kriteria atau ciri-ciri yang harus dimiliki oleh setiap anggota populasi yang dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini kriteria inklusinya ialah :

1. Lansia yang bertempat tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember;
2. Lansia yang mampu berkomunikasi;
3. Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi ialah anggota populasi yang tidak dipakai karena memiliki ciri-ciri yang tidak bisa dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi dari penelitian ini ialah :

1. Responden yang tidak bisa diajak berinteraksi dengan baik
2. Responden yang tidak bersedia

4.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember.

4.3 Waktu Penelitian

Penelitian ini di mulai tahap pembuatan proposal di mulai bulan september sampai desember 2017. Waktu penelitian sejak penyusunan proposal sampai publikasi ilmiah penelitian yaitu terhitung mulai dari penyusunan proposal skripsi sampai pembuatan skripsi, selanjutnya pada bulan januari 2018 digunakan peneliti untuk melakukan pelaksanaan penelitian hingga publikasi ilmiah.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.2 Variabel Penelitian dan Desain Operasional

No.	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Tingkat kemandirian <i>Activity daily Living</i>	Pengukuran kemampuan dalam melaksanakan <i>activity daily living</i> secara mandiri	1. Mandi 2. Berpakaian 3. Toileting 4. Berpindah 5. Kontingen 6. Makan	Kuesioner (Indeks Katz)	Ordinal	a. Mandiri = 6 b. Tergantung paling ringan = 5 c. Tergantung ringan = 4 d. Tergantung sedang = 3 e. Tergantung berat = 2 f. Tergantung paling berat = 1 g. Tergantung total = 0
2	Karakteristik Responden	Satuan waktu yang mengukur keberadaan seseorang sejak ia dilahirkan	-	-	Ordinal	a. 60-74 tahun b. 75-90 tahun c. > 90 tahun
	a. Umur	Satuan waktu yang mengukur keberadaan seseorang sejak ia dilahirkan	-	-	Ordinal	a. 60-74 tahun b. 75-90 tahun c. > 90 tahun
	b. Jenis Kelamin	Kata yang biasa digunakan untuk	-	-	Nominal	a. Laki-laki b. Perempuan

	membedakan seks berdasarkan ciri fisik	-	-		
c. Agama	Agama yang diayakini responden saat ini dengan kepercayaan kepada tuhan	-	-	Nominal	a. Islam : 1 b. Kristen : 2 c. Hindu : 3 d. Budha : 4 e. Tinghoa : 5
d. Suku	Identitas tempat kelahiran seseorang maupun latar belakang keluarganya	-	-	Nominal	a. Jawa : 1 b. Madura : 2
e. Tingkat Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang bdi tempuh	-	-	Ordinal	a. SD : 1 b. SMP : 2 c. SMA : 3
f. Status Perkawinan	Status yang dimiliki seseorang yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk (KTP)	-	-	Nominal	a. Menikah : 1 b. Duda/Janda : 2
a.					

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber data

Sumber data dalam penelitian ini meliputi data primer dan sekunder.

a. Data primer

Data primer yaitu materi atau kumpulan fakta-fakta yang dikumpulkan oleh peneliti melalui wawancara, kuesioner, dan lain-lain pada saat berlangsungnya penelitian (Primadayanti, 2011). Data primer diperoleh secara langsung oleh peneliti dari responden. Pada penelitian ini data primernya ialah data dari hasil pengisian kuesioner yang sebelumnya sudah disiapkan oleh peneliti. Peneliti mengawasi responden penelitian saat pengisian kuesioner.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data diperoleh dari lingkungan sendiri meliputi data yang berasal dari pihak panti, penelitian sebelumnya dan lain-lain (Chandra, 2012). Pada penelitian ini data sekundernya ialah data pendukung didapatkan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember terkait lansia.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui wawancara dan penyebaran kuesioner. Tahap-tahap pengumpulan data pada penelitian ini secara garis besar terdiri atas dua tahap meliputi tahap perijinan dan tahap pelaksanaan. Setelah proposal di setuju oleh pembimbing dan penguji peneliti mengajukan surat permohonan penelitian. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner yang menayakan tentang karakteristik responden dan data kuesioner *Activity Daily Living*.

Pengambilan data tingkat kemandirian *Activiti Daily Living* dengan teknik wawancara menggunakan kuesioner Indeks *Katz*, pengumpulan data pada responden dilakukan selama 3 hari pada sore hari secara berturut – turut dengan mengunjungi tiap-tiap wisma yang ada di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember. Pada hari pertama peneliti melakukan penelitian di wisma Teratai, cempaka dan sakura didapatkan sebanyak 34 responden, pada hari kedua ke wisma seroja, sruni dan dahlia didapatkan sebanyak 35 responden dan pada hari terakhir peneliti melakukan penelitian di wisma sedap malam, mawar dan melati didapatkan sebanyak 67 responden.

a. Tahap perijinan meliputi :

1. Peneliti mengajukan surat untuk mendapatkan surat ijin studi pendahuluan dari institusi pendidikan;
2. Studi pendahuluan langsung diajukan pada UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember;
3. Peneliti meminta ijin pada Kepala UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember untuk melakukan studi pendahuluan;
4. Peneliti mengajukan surat ijin melakukan penelitian pada institusi terkait yaitu Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
5. Peneliti mengajukan surat penelitian di Lembaga Penelitian Universitas Jember;
6. Peneliti mengajukan surat penelitian di Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember.

b. Tahap pelaksanaan meliputi:

1. Peneliti melakukan konsultasi dengan Penjaga wisma dan pihak UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember untuk melakukan studi pendahuluan;
2. Peneliti melakukan studi pendahuluan pada lansia dengan cara wawancara serta mendata responden yang bisa menjadi sampel penelitian;
3. Peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi karena teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Total sampling*;
4. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi atau dijawab sesuai keadaan responden yang terdiri dari karakteristik responden, tingkat kemandirian *Activity Daily Living* dengan menggunakan Indeks *Katz*;
5. Peneliti memberikan sedikit penjelasan kepada responden dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya apabila tidak mengerti dengan isi pertanyaan di kuesioner tersebut;
6. Data yang sudah terkumpul akan dianalisis oleh peneliti.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Peneliti dalam pengumpulan data memakai lembar kuesioner. Lembar kuesioner untuk mengetahui *Activity Daily Living* dengan menggunakan Indeks *Katz* dengan 6 aktivitas dasar yang dilakukan responden meliputi makan, mandi, berpindah, toileting dan kontinen (Nursalam,2014).

Tabel 4.3 Blue print kuesioner *Activity Daily Living* pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember

Variabel	Indikator	Item	Nomor item
Activity daily living	Mandi	1	1
	Berpakaian	1	2
	Toileting	1	3
	Berpindah	1	4
	Kontingen	1	5
	Makan	1	6

4.6.4 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan untuk menentukan keabsahan instrumen penelitian. Hal tersebut perlu dilakukan agar pengumpulan data dalam suatu penelitian dapat dikatakan valid dan aktual sehingga hasil penelitian menjadi valid dan reliabel. Validitas merupakan ketepatan instrumen penelitian dalam mengukur sesuatu yang sepatutnya diukur (Nursalam, 2002). Data dikatakan valid apabila data kenyataan yang terjadi dilapangan pada objek penelitian tidak ada perbedaan dengan data yang dilaporkan oleh peneliti (Sugiyono, 2014). Instrumen yang digunakan oleh peneliti adalah Indeks *Katz* yang sudah terstandar sebelumnya.

Reliabilitas merupakan hasil yang sama dihasilkan dalam pengukuran atau pengamatan apabila dilakukan berulang-ulang dalam waktu yang berbeda (Nursalam, 2002). Reliabilitas merupakan suatu ukuran untuk menunjukkan tingkat kepercayaan instrumen sebagai alat pengumpul data (Sugiyono, 2014). Instrument yang digunakan oleh peneliti adalah Indeks *Katz* yang sudah terstandar sebelumnya.

4.7 Rencana Pengolahan Data

4.7.1 *Editing*

Pada tahap *editing* dilakukan pemeriksaan kembali terhadap jawaban kuesioner terkait kelengkapan dan kejelasan jawaban dari responden (Setiadi, 2007). Proses *editing* penelitian ini akan dilakukan oleh peneliti sendiri.

4.7.2 *Coding*

Coding merupakan pengkatagorian jawaban-jawaban dari responden ke dalam bentuk angka atau nilai (Setiadi, 2007). Semua jawaban kuesioner dari responden diberikan kode untuk mempermudah peneliti dalam menganalisa data.

Pemberian kode dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a. Karakteristik responden
 1. Jenis kelamin
 - a. Laki –laki = 1
 - b. Perempuan = 2
 2. Agama
 - a. Islam = 1
 - b. Kristen = 2
 - c. Hindu = 3
 - d. Budha = 4
 - e. Tinghoa = 5
 3. Suku
 - a. Jawa = 1

- b. Madura = 2
- 4. Pendidikan
 - a. SD = 1
 - b. SMP = 2
 - c. SMA = 3
 - d. Perguruan tinggi = 4
- 5. Status perkawinan
 - a. Menikah = 1
 - b. Duda/janda = 2
 - c. Variabel activity daily living
 - a. Tergantung total = 0
 - b. Tergantung paling berat = 1
 - c. Tergantung berat = 2
 - d. Tergantung sedang = 3
 - e. Tergantung ringan = 4
 - f. Tergantung paling ringan = 5
 - g. Mandiri total = 6

4.7.3 Entry

Data yang diperoleh dari responden dimasukkan pada tabel berupa pemberian kode melalui program computer (Setiadi, 2007). Data yang dimasukkan akan berkaitan dengan variabel penelitian yaitu data tentang lansia dengan pencapaian *activity daily living* di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Jember.

4.7.3 *Cleaning*

Cleaning adalah suatu carayang bertujuan untuk membersihkan data. Data yang sesuai kebutuhan akan dipakai sedangkan data yang tidak sesuai akan dihapus (Setiadi,2007). Data yang sudah di *input* diperlukan pemeriksaan kembali untuk mencegah kesalahan dalam pengkodean, ketidak lengkapan dan lain sebagainya, apabila ternyata terdapat kesalahan maka data tersebut dikoreksi dan dibetulkan (Notoatmojo, 2010). Pembersihan data dilaksanakan dengan pengecekan kembali data yang sudah di *Entry*.

4.8 **Analisa Data**

4.8.1 Analisis *Univariat*

Analisis *Univariat* dilaksanakan dengan tujuan menjelaskan karakteristik antar variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisa ini akan menjelaskan persentase dari masing-masing variabel. Penelitian ini akan terdapat beberapa karakteristik yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, suku, status perkawinan, agama dan tingkat kemandirian.

4.6 **Etika Penelitian**

Etika dalam penelitian ini terdiri dari tanpa nama (*Anonimity*) kerahasiaan (*Confidentialy*), asas kemanfaatan, keadilan (*Justice*) dan *Informed Consent* (Potter & Perry, 2005)

4.9.1 Tanpa nama (*Anonimity*)

Penelitian hendaknya memberikan manfaat khususnya bagi responden penelitian. Penelitian hendaknya meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian (Notoatmodjo, 2012). Penggunaan *Anonymity* pada

penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan kode responden pada lembar observasi dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden dan untuk mengetahui keikutsertaan responden.

4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentially*)

Kerahasiaan merupakan jaminan bahwa setiap informasi yang berkaitan dengan responden penelitian tidak akan dilaporkan dan tidak mungkin diakses oleh orang lain selain tim peneliti (Notoatmodjo, 2012). Seluruh informasi yang didapatkan dari responden akan di jaga kerahasiaanya oleh peneliti. Anonymity yang digunakan peneliti berupa kode sebagai pengganti identitas responden. Kuesioner yang telah terisi sebagai data primer penelitian hanya diketahui oleh pihak yang berkepentingan terhadap penelitian ini. Data yang di sajikan dalam penelitian ini hanya data yang tertentu saja atau yang dibutuhkan oleh peneliti.

4.9.3 Asas Kemanfaatan

Penelitian ini hendaknya bisa memberikan manfaat bagi peneliti, instansi terutama bagi responden penelitian. Kerugian dan kesalahan terhadap responden perlu diminimalkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012).

4.9.4 Keadilan (*Justice*)

Peneliti hendaknya memperlakukan secara adil terhadap semua responden penelitian baik dalam beban maupun partisipasi ketika penelitian. Peneliti juga harus menjunjung tinggi keadilan bagi semua responden dengan tidak perlu membeda - bedakan antar responden (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini, peneliti memberlakukan adil atau sama untuk semua responden, atau tidak melakukan diskriminasi terhadap status, hak-hak responden, manfaat yang

didapatkan, keanonimitas, dan kerahasiaan dengan menghormati seluruh persetujuan yang telah disepakati.

4.9.5 *Informed Consent*

Persetujuan responden perlu didahulukan sebelum peneliti melakukan pengambilan data kepada responden yang bersedia (Potter & Perry, 2005). Peneliti akan memberikan informasi yang lengkap kepada responden mengenai tujuan penelitian, prosedur, dan pengumpulan data beserta kerugian dan manfaat yang akan didapatkan oleh responden saat mengikuti penelitian. Responden diberikan pilihan untuk mengikuti penelitian atau menolak mengikuti penelitian melalui *Informed Consent* (Potter & Perry, 2005).

Peneliti memberikan penjelasan kepada lansia yang ada di panti kemudian peneliti memberikan kesempatan kepada responden pada penelitian ini, responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar *Informed consent* sebagai bukti bersedia menjadi responden penelitian.

BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab 5 dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

- 6.1.1 Gambaran Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Lansia di Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember memiliki 3 kategori umur diantaranya lanjut usia (60-74 tahun), lanjut usia tua (74-90 tahun) Sangat tua (> 90 tahun). Mayoritas dalam penelitian ini pada tingkat kemandirian lanjut usia (60-74 tahun) di katakan mandiri dalam pemenuhan *Activity Daily Living* yaitu sebanyak 87 responden
- 6.1.2 Dapat diambil kesimpulan terkait karakteristik lansia bahwa responden paling banyak jenis kelamin perempuan 71 responden (52,2%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 65 responden (47,8%).
- 6.1.3 Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember memiliki Tingkat Kemandirian yang baik dalam Melakukan *Activity Daily Living*. Kemampuan mandiri dalam *Activity Daily Living* meliputi kemampuan mandir, berpakaian, *toileting*, berpindah, kontinen dan makan.

Saran

Sesuai hasil kesimpulan diatas maka penulis mengajukan beberapa saran untuk meningkatkan kesehatan lansia yang bertimpat tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember. Saran yang dapat di berikan adalah :

6.1.4 Bagi institusi pendidikan

Hasil peneltian ini diharapkan dapat meningkatkan kerjasama dalam memberikan asuhan keperawatan lansia dengan hal ini memudahkan mahasiswa untuk mengaplikasikan secara langsung mengenai ilmu keperawatan gerontik.

6.1.5 Bagi UPT Pelayann Sosial Tresna Werdha Jember

Berdasarkan kesimpulan pada penelitian ini, UPT Pelayann Sosial Tresna Werdha Jember diharapkan mampu melakukan pemeriksaan tingkat kemandirian secara terjadwal untuk mengetahui pemenuhan *Activity Daily Living* pada lansia.

6.1.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya, serta pentingnya dukungan keluarga dalam memberikan motivasi pada lansia. Peneliti juga perlu menggali lebih dalam mengenai *Activity Daily Living*. Disamping itu pendekatan melalui komunikasi yang baik akan mempengaruhi responden berpartisipasi dengan baik saat dilakukan penelitian.

6.1.7 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini menambah wawasan dan pengetahuan mengenai teori *Activity Daily Living* dan teori lansia. Pada penelitian selanjutnya, juga penting dilakukan observasi pada *Activity Daily Living* selama 1 hari agar diketahui tingkat kemandirian lansia tersebut.



DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Bandiyah, S. 2009. *Lanjut Usia Dan Keperawatan Gerontik*. Edisi 1. Bantul, Yogyakarta: Mulia Medika.
- Bozo, G. 2017. Activity daily living, social support and future health of older american. Vol.4 No 4
- Deniro, A. J. 2017. Hubungan antara usia dan aktivitas sehari-hari dengan resiko jatuh pasien instalasi rawat jalan geriatri. Vol 4. No
- Dewi, S. R. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.
- Diponegoro, A. M. 2015. *Faktor -Faktor Psikologi Yang Mempengaruhi Kebahagiaan Pada Lansia Suku Jawa Di Klaten*
- Ediawati, E. 2012. *Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity Daily Living Dan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 Dan 03 Jakarta Timur*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Fanji. 2009. *Hubungan Penuruna Fungsi Gerak Lansia Terhadap Strategi Koping Stress Lansia Di Panti Jompo Welas Asih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya*. Banyumas: Journak Keperawatan Soedirman.
- Hardywinoto, S. 2007. *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Inayah, vini nurul. 2017. *Gambaran Tentang Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Posbindu Desa Sendang Jawa Kabupaten Cirebon*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Kemenkes. 2017. *Analisis Lansia Di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data Dan Informasi.
- Kurniawan, S. F. 2011. *Gambaran Status Kesehatan Lansia Studi Kasus Di Wilayah Paroki Kristoforus Jakarta Barat*. Jakarta: FKUI.
- Martono, D. dan. 2004. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Dan Usia Lanjut)*. Jakarta: FKUI.
- Maryam, S. R. 2008. *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatanya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Noorkasiani, S. T. &. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Notoadmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Nugroho, W. 2008. *Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Primadayanti, S. 2011. *Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living Pada Lansia Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember*. Jember: Universitas Jember.
- Rinajumpita. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara*. Padang: FK Universitas Andalas.
- Saleh, M. R. 2006. *BREAKING FEE Harga Sebuah Kesuksesan*. Jakarta: Rosemata Publisher.
- Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siyoto, A. M. & S. 2016. *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.
- Sugiarto. 2010. *Metode Penelitian Dalam Teori Dan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sumarauw, L. 2017. Hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di bplu senja cerah provinsi sulawesi utara. Vol. 5 No.
- Susanto, T. 2013. *Gerontologi*. Dalam Keperawatan Gerontik. Jember: UPT Penerbitan UNEJ.
- Sutinah. 2017. *Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin, Dan Status Perkawinan Dengan Depresi Pada Lansia*. Jambi: Stikes Harapan Ibu.
- WHO. 2012. *Angka Harapan Hidup Indonesia Meningkat*. <http://WWW.rri.co.id>.

LAMPIRAN A. LEMBAR INFORMED**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Mohammad Sholihuddin

NIM : 162310101305

Pekerjaan : Mahasiswa

Aalamat : Jl. dr Soebandi gang Kenitu No 32

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran tingkat kemandirian activity daily living pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember”. Penelitian yang akan saya lakukan tidak akan menyebabkan kerugian bagi siapapun. Akan tetapi, dapat memberikan manfaat bagi anda untuk mengetahui kemampuan lansia ketika beraktifitas sehari-hari.

Kerahasian semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia jadi responden, tidak ada acaman bagi anda. Jika anda bersedia menjadi responden, saya mohon dengan hormat untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaanya menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

Mohammad Sholihuddin
NIM 1623101013035

Lampiran B : Lembar Consent**SURAT PERSETUJUAN**

Setelah saya membaca dan memahami isi dan penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, maka saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa program studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, yaitu :

Nama : Mohammad Sholihuddin
Nim : 162310101305
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl.dr Soebandi gang Kenitu No 32
Judul : Gambaran tingkat kemandirian *activity daily living* pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya maupun keluarga saya, sehingga saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Jember,

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Lampiran C : Kuisioner A (karakteristik responden)

KodeResponden

A. Petunjuk pengisian kuisioner

1. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan. Kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya. Apabila anda kurang memahami isi pertanyaan anda bisa menanyakan kepada peneliti.
2. Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda *check list*(√) pada kotak **SL, SR, KD & TP**
3. Dalam penelitian ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga tidak terdapat jawaban yang di anggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan yang sebenarnya
4. Pertanyaan ini merupakan pertanyaan yang bapak atau ibu ketahui dan perlu memberikan jawaban sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

B. Karakteristik Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat :
4. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
5. Agama : Islam Kristen Hindu
Budha Tinghoa
6. Suku : Jawa Madura Lain-lain
7. Pendidikan : SD SMP SMA
Perguruan Tinggi
8. Status perkawinan : Menikah Duda/janda

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Mandiri (1)	Bergantung (0)
1	Makan		
	<p>Mandiri : mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri.</p> <p>Bergantung : bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring, menyuapinya, dan tidak makan sama sekali.</p>		
2.	Mandi		
	<p>Mandiri : bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya.</p> <p>Tergantung : bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masukdan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri.</p>		
3.	Berpakaian		
	<p>Mandiri : mengambil baju dari lemari, memakai pakaian,melepaskan pakaian, mengancing atau mengikat pakaian.</p> <p>Bergantung : tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian</p>		

4.	<p>Toileting</p> <p>Mandiri: masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genitalia sendiri.</p> <p>Bergantung : menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot</p>		
5.	<p>Berpindah</p> <p>Mandiri : berpindah dari tempat tidur, bangkit dari kursi sendiri.</p> <p>Bergantung : bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan sesuatu atau perpindahan</p>		
6.	<p>Kontinen</p> <p>Mandiri : : BAB dan BAK seluruhnya dikontrol sendiri.</p> <p>Bergantung : inkontinesia persial atau total yaitu menggunakan kateter</p>		
Total			

Lampiran F. Surat Penelitian

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 3668/UN25.1.14/SP/2017 Jember, 09 October 2017
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Dinas Sosial
Jawa Timur

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Mohammad Sholihudin
N I M : 162310101305
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Hubungan Tahapan Berduka dengan Pencapaian Activity Daily Living pada Lansia
lokasi : UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

a.n. Ketua
Sekretaris I,


Ns. Wantiyah, M. Kep
NIP. 19810712 200604 2 001

Tembusan Yth:
- Kepala UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA JEMBER
 Jln Moch. Seruji No. 06 Telp. (0336) 721130
JEMBER - 68164
 Email : pslujember@gmail.com

Jember, 14 Nopember 2017

Nomor : 094/190/107.6.11/2017
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Telah Melaksanakan Studi Pendahuluan

Kepada
 Yth. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
 Universitas Jember
 di -
JEMBER

Menindak lanjuti Surat Saudara tanggal 9 Oktober 2017 nomor : 3668/UN25.1.14/SP/2017 perihal ijin melaksanakan study pendahuluan, dengan ini kami menerangkan bahwa :

Nama : Mohammad Sholihudin
 N I M : 162310101305
 Judul Penelitian "Hubungan Tahapan Berduka dengan Pencapaian Activity Daily Living pada Lansia "

Telah melaksanakan studi pendahuluan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember dari tanggal 18 Oktober s/d 30 Oktober 2017.

Demikian surat keterangan ini di buat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Unit Pelayanan Teknis
 Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember



MUHAMMAD TABRANI, SH.MH

Pembina
 NIP. 19680209 199103 1 007



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 022/UN25.1.14/LT/2018 Jember, 3 Januari 2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua Lembaga Penelitian
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Mohammad Sholihudin
N I M : 162310101305
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Gambaran Tingkat Kemandirian Activity Daily Living pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember
lokasi : UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Banyuwangi
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ketua,
Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
 Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id-pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 40/UN25.3.1/LT/2018

4 Januari 2018

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. **Kepala**
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Jember

Di
 Jember

Memperhatikan surat dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember nomor 22/UN25.1.14/LT/2018 tanggal 3 Januari 2018 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Mohammad Sholihudin
 NIM : 162310101305
 Fakultas : PSIK
 Jurusan : Ilmu Keperawatan
 Alamat : Gang Kenitu, Patrang-Jember
 Judul Penelitian : "Gambaran Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Lansia Di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember"
 Lokasi Penelitian : UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember
 Lama Penelitian : 1 Bulan (10 Januari -20 Februari 2018)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



Dr. Susanto, M.Pd.
 NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth
 1. Kepala UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember;
 2. Ketua PSIK Univ Jember;
 3. Mahasiswa ybs;
 4. Arsip.



CERTIFICATE NO : QMS/173



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala UPT. Pelayanan Sosial
Tresna Werdha Provinsi Jatim
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/036/415/2018

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.
- Memperhatikan : Surat Ketua Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Jember tanggal 04 Januari 2018 Nomor : 40/UN25.3.1/LT/2018 perihal Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Mohammad Sholihudin / 162310101305
Instansi : PSIK / Ilmu Keperawatan / Universitas Jember
Alamat : Jl. Gg. Kenitu, Patrang, Jember
Keperluan : Mengadakan Penelitian dengan judul :
"Gambaran Tingkat Kemandirian Activity Daily Living pada Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember".
Lokasi : UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha di Jember
Waktu Kegiatan : Januari s/d Pebruari 2018

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 09-01-2018

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politis

ACHMAD DAVID F., S.Sos

Penata Tk. I
NIP. 196909121996021001

- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Univ. Jember;
2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA JEMBER
Jln Moch. Seruji No. 06 Telp. (0336) 721130
JEMBER - 68164
Email : pslujember@gmail.com

Jember, 12 Pebruari 2018

Nomor : 070/27/107.6.11/2018
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Telah Melaksanakan Penelitian.

Kepada
Yth. Ketua Lembaga Penelitian
Universitas Jember
di -
J E M B E R

Menindak lanjuti Surat Saudara tanggal 04 Januari 2018 nomor :40/UN25.3.1/LT/2018. perihal ijin melaksanakan penelitian, dengan ini kami menerangkan bahwa :

Nama : Muhammad Sholihudin
N I M : 162310101305
Judul Penelitian : "Gambaran Tingkat Kemandirian Activity Daily Living Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember"

Telah melaksanakan penelitian di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember selama satu bulan mulai tanggal 18 s/d 20 Januari 2018 , selanjutnya setelah selesai penelitian wajib menyerahkan hasil penelitian ke Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur (Hard Copy) dan UPT PSTW Jember (1 bendel)

Demikian atas kerjasamanya di sampaikan terima kasih

Kepala Unit Pelayanan Teknis
Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember

MUHAMMAD TABRANI, SH.MH
Pembina
NIP. 19680209 199103 1 007

Tembusan:

1. Mahasiswa ybs
2. Arsip

Lampiran E. Hasil analisis data

1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	65	47,8	47,8	47,8
	Perempuan	71	52,2	52,02	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	134	98,5	98,5	98,5
	Kristen	2	1,5	1,5	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawa	105	77,2	77,2	77,2
	Madura	31	22,8	22,8	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	110	80,9	80,9	80,9
	SMP	21	15,4	15,4	96,3
	SMA	5	3,7	3,7	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Status Perkawinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	4	2,9	2,9	2,9
	Duda/Janda	132	97,1	97,1	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

2. Tingkat Kemandirian

Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tergantung berat	10	7,4	7,4	7,4
	Tergantung Sedang	4	2,9	2,9	10,3
	Tergantung ringan	1	7	7	11,0
	Tergantung paling ringan	4	2,9	2,9	14,0
	Mandiri total	117	86,0	86,0	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

3. Dsistribusi silang Karakteristik responden terhadap Tingkat Kemandirian

Jenis Kelamin * Kategori Crosstabulation

Count	Jenis	Kategori				Mandiri total	Total
		Tergantung berat	Tergantung Sedang	Tergantung ringan	Tergantung paling ringan		
	Laki-laki	3	0	1	1	60	65
	Perempuan	7	4	0	3	57	71
	Total	10	4	1	4	117	136

Pendidikan * Kategori Crosstabulation

Count

		Kategori				Mandiri total	Total
		Tergantung berat	Tergantung Sedang	Tergantung ringan	Tergantung paling ringan		
Pendidikan	SD	10	4	0	4	92	110
	SMP	0	0	1	0	20	21
	SMA	0	0	0	0	5	5
Total		10	4	1	4	117	136

Kategori Usia * Kategori Crosstabulation

Count

		Kategori				Mandiri total	Total
		Tergantung berat	Tergantung Sedang	Tergantung ringan	Tergantung paling ringan		
Kategori Usia	Lanjut usia (Old)	0	0	0	0	1	1
	Lanjut Usia (Elderly)	9	1	0	2	29	41
	Usia Pertengahan (Middle Age)	1	3	1	2	87	94
Total		10	4	1	4	117	136

Lampiran F. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Peneliti melakukan Inform Consent pada lansia yang bertempat tinggal di Panti.



Gambar 2. Peneliti melakukan Inform Consent pada lansia yang bertempat tinggal di Panti.



Gambar 3. Peneliti melakukan Inform Consent pada lansia yang bertempat tinggal di Panti



Gambar 4. Peneliti melakukan Inform Consent pada lansia yang bertempat tinggal di Panti.



Gambar 5. Peneliti melakukan Inform Consent pada lansia yang bertempat tinggal di Panti.



Gambar 6. Peneliti melakukan Inform Consent pada lansia yang bertempat tinggal di Panti.

Lampiran G: Lembar Konsultasi

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Mohammad Sholihuddin

NIM : 162310101305

Nama DPU : Ns Hanny Rasni, S.kep., M.kep

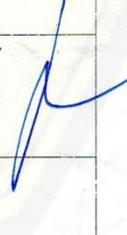
No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
1	Kamis 15/2017 /09	- konsultasi Tidur.	- bantu' wawancara revisi	
2.	2/10 Senin.	Skripsi + bab I + II + III dilasak.	+ revisi	
3	18/10/2017 Kamis.	mohon revisi bab I + II + III + IV		
4	Senin 5/12 /12			
5	Rabu 6/12 /12		Acc.	
6	Senin 21/05 /05			
7	Kamis 24/05 /05			
8	Senin /06 2018			
9	Rabu 09/07 /07 2018		Acc.	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Mohammad Sholihuddin

NIM : 162310101305

Nama DPU : Murtaqib, S.Kp., M.kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
1.	Kelapa 31/2017 10		UPE di pordala Materi: konsip Berdulu KO - ADL?	
2.	Pamud 3/11 9/11		di perbaiki di Uk, Perkuat a data? ya beas.	
3	klapa 20/11 2017		UPE di kerdas sub I - II	
			di perbaiki sen saran ?	
4	23/11 17		UPE di kerdas bab I - tu	
			di perbaiki g.	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Mohammad Sholihuddin
NIM : 162310101305
Nama DPU : Murtaqib, S.Kp., M.kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
5.			ke ulh & jaha tempo	
6	okt 31 / 2018 / 05		psikiatri dan sum: kardi	
7.	6 / 2018 / 06			 6/16
8.	rabu 4 / 2018 / 07		keperawatan jiwa	 4/17