

BAB II

TELAAH PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Usia Lanjut

a. Pengertian Usia Lanjut

Usia lanjut ialah sesi pertumbuhan manusia, masa dimana seluruh orang menginginkan bisa menempuh hidup dengan tenang, damai, dan merasakan masa pensiun bersama anak serta cucu tersayang penuh cinta (Hurlock, 2011).

Usia lanjut adalah seorang yang telah mencapai umur lebih dari 60 tahun (Maryam dkk, 2015). Usia lanjut yang terus bertambah jumlahnya di Indonesia, menimbulkan realitas baru yakni terus menjadi banyak usia lanjut yang menepati panti-panti di werdha.

Masa usia lanjut diawali pada saat seorang mulai merambah umur 60 tahun (Santrock, 2012).

b. Batas Usia Lanjut

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (dalam Bandiyah, 2016) usia lanjut dikelompokkan menjadi :

- 1) Umur pertengahan (*middle age*), yaitu katagori umur 45 hingga 59 tahun.
- 2) Usia lanjut (*elderly*): sekitar 60 hingga 74 tahun.

- 3) Usia Lanjut tua (*old*): sekitar 75 hingga 90 tahun.
- 4) Usia sangat tua (*very old*): lebih dari 90 tahun.

Bagi Masdani (dalam Handayani, 2007) usia lanjut ialah perkembangan dari umur lebih tua. Kedewasaan bisa dipecah jadi 4 bagian yaitu:

- 1) Fase *luventus*: sekitar 25 hingga 45 tahun.
- 2) Fase *Vertitas* : sekitar 40 hingga 590 tahun
- 3) Fase *prasenium* : sekitar 55 tahun hingga 65 tahun.
- 4) Fase *Senium* : sekitar 65 tahun hingga tutup umur.

Bagi Setyonegoro (dari Handayani, 2017) katagori usia lanjut yaitu:

- 1) Umur tua muda (*elderly aduthood*), ialah umur 18 hingga 25 tahun.
- 2) Umur tua penuh (*middle years*) atau *maturitas*, ialah umur 25 hingga 60 ataupun 65 tahun.
- 3) Usia lanjut (*geriatric age*), melebihi 65 ataupun 75 tahun yang bisa dibagi yaitu:
 - a) *Young Old* : usia 70 hingga 75 tahun.
 - b) *Old* :75 hingga 80 tahun.
 - c) *Very Old* :umur diatas 80 tahun.

c. Perubahan-Perubahan Yang Berlangsung Pada Usia Lanjut

- 1) Perubahan Fisik

Yaitu pergantian dari tingkat sel hingga ke seluruh sistem

organ badan antara lain sistem pernafasan, pendengaran, penglihatan, kardio vakuler, sistem suhu badan, sistem pernafasan, muskuliskeletal, sistem pencernaan, genitourinaria, endokrin serta integument.

2) Perubahan-perubahan psikososial

Aspek-aspek yang berpengaruh pada pergantian psikososial

- a) Pertama pergantian fisik, terutama organ perasa
- b) Kesehatan umum
- c) Tingkatan pendidikan
- d) Generasi (hereditasi)
- e) Lingkungan
- f) Hambatan saraf pasca indera, muncul kebutaan serta ketulian
- g) Hambatan gizi akibat kehilangan pekerjaan
- h) Macam-macam dari kehilangan yakni kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga
- i) Hilangnya tenaga serta kebugaran fisik: pergantian pada cerminan diri, pergantian konsep diri.

3) Pertumbuhan Spiritual

- a) Agama maupun keyakinan kian terintegrasi di kehidupan.
- b) Usia lanjut kian taat di kehidupan agamanya, perihal

ini kelihatan dalam berfikir serta berperan dalam kesehariannya (Murray dan Zentner,2015).

Berdasarkan (Hernawati,2016) pergantian ada 3 yakni pergantian biologis, psikologis, sosiologis.pada usia lanjut

1) Pergantian biologis meliputi:

- a) Massa otot yang menurun serta massa lemak yang meningkat menyebabkan jumlah cairan badan pula menurun, hingga kulit terlihat mengerut serta kering, wajah keriput dan timbul garis-garis yang menetap.
- b) Penyusutan indra penglihatan akibat katarak di usia lanjut bisa dihubungkan dengan kekurangan vit A, vit C dan asam folat, sebaliknya hambatan pada indera pengecap yang dihubungkan dengan kekurangan kadar Zn bisa mengurani nafsu makan, penyusutan indera pendengaran berlangsung sebab terdapatnya kemunduran fungsi sel syaraf pendengaran.
- c) Dengan banyaknya gigi-gigi yang telah lepas menyebabkan hambatan fungsi mengunyah yang berakibat pada rendahnya konsumsi gizi pada usia lanjut.
- d) Penyusutan mobilitas usus mengakibatkan hambatan di saluran pencernaan semacam perut kembung perih yang mengurangi nafsu makan usia lanjut.

Penyusutan mobilitas usus bisa pula menimbulkan sulit buang air besar yang bisa mengakibatkan wasir.

- e) Keahlian motorik yang menyusut tidak hanya menimbulkan usia lanjut jadi lambat kurang gerak serta kesusahan buat menyuap masakan bisa mengacaukan kegiatan / aktivitas tiap hari.
- f) Pada usia lanjut berlangsung penyusutan fungsi sel otak yang mengakibatkan penyusutan daya ingat jangka pendek terlambatnya proses data, kesusahan berbahasa, kesulitan memahami benda-benda, kegagalan melaksanakan kegiatan bertujuan apraksia serta hambatan dalam menyusun rencana mengendalikan suatu daya abstraksi yang menyebabkan kesusahan dalam melaksanakan kegiatan tiap hari yang dimaksud demesia maupun pikun.
- g) Akibat penyusutan kapasitas ginjal buat menghasilkan air dalam jumlah besar serta menurun. Dampaknya bisa jadi pencernaan nutrisi hingga bisa berlangsung hiponatremia yang memunculkan rasa letih.

2) Kemunduran psikologis

Pada usia lanjut berlangsung yakni tidak bisa membuat

penyesuaian-penyesuaian terhadap suasana yang dihadapi diantaranya sindrom melepas jabatan kesedihan yang berkelanjutan.

3) Kemunduran sosiologi

Pada usia lanjut sangat berpengaruh oleh tingkatan pendidikan serta uraian usia lanjut itu atas dirinya. Status sosial seorang sangat berarti bagi pribadinya di pekerjaan.

d. Jenis-jenis Lansia

Pada biasanya usai lanjut lebih bisa menyesuaikan diri tinggal di rumah sendiri daripada tinggal bersama anaknya.

Bagi (Nugroho ,2008) yaitu:

- 1) Jenis Arif Bijaksana: ialah jenis kaya pengalaman, membiasan diri dengan pergantian zaman, ramah, jadi panutan.
- 2) Jenis Mandiri: ialah jenis tabiat selektif pada pekerjaan, memiliki aktivitas.
- 3) Jenis Tidak Puas: jenis konflik lahir batin, melanggar sistem penuaan yang menimbulkan hilangnya kecantikan, daya tarik jasmani, hilangnya kekuasaan, jabatan serta teman.
- 4) Jenis Pasrah: ialah usai lanjut yang menerima serta menunggu nasib bagus.

- 5) Jenis Bingung: ialah usia lanjut yang merasa kehabisan karakter, mengasingkan diri, minder, pasif, serta kaget.

2. Konsep Kesehatan Psikososial

a. Penjelasan Kesehatan Psikososial

Kesehatan psikososial yaitu seorang yang terbebas dari indikasi psikiatri ataupun penyakit psikososial, terwujudnya keharmonisan antar fungsi-fungsi jiwa dan memiliki kesanggupan buat mengalami masalah yang dialami serta merasakan secara positif kebahagiaan atas keahlian dirinya, keahlian yang dipunya buat membiasakan diantara manusia dengan lingkungannya, berdasarkan keimanan serta ketakwaan, berserta tujuan buat menggapai hidup yang berarti serta bahagia didunai maupun di akhirat (Bukhori, 2012).

Psikososial yaitu tiap pergantian di kehidupan seorang, baik yang bersifat psikologi ataupun sosial yang memiliki pengaruh timbal balik. Permasalahan kejiwaan serta kemasyarakatan yang memiliki pengaruh timbal balik, bagaikan terbentuknya pergantian sosial serta gejala sosial di masyarakat yang mengakibatkan gangguan jiwa (Depkes, 2011).

Contoh permasalahan psikososial diantaranya: psikotik gelandangan juga pemasungan, penderita gangguan jiwa

kasus anak: anak jalanan serta penganiayaan , kasus terjadi pada remaja serta narkoba pelecehan seksual tindakan kekerasan. Permasalahan lainnya stres ditempat kerja penurunan produktifitas serta stres di tempat kerja karna tuntutan pekerjaan Depkes, 2011).

b. Prinsip dalam Kesehatan Psikososial

Menurut Schbeiders (dalam Notosoedirdjo & Latipun, 2014) ada beberapa prinsip yang perlu dilihat dalam menguasai kesehatan psikososial. diperhatikan dalam memahami kesehatan psikososial. Pedoman ini berfungsi saat usaha penjagaan serta pengembangan kesehatan psikosisial dan mencegah pada hambatan-hambatan psikosisial. Prinsip-prinsip ialah antara lain:

- 1) Kesehatan serta penyesuaian psikosisial membutuhkan ataupun tahap yang tidak melekat dari kesehatan fisik serta integritas organisme.
- 2) Buat menjaga kesehatan psikosisial serta adaptasi yang bagus, tingkah laku manusai perlu serasi dengan pribadi manusia yang bermoral, intelektual, religius, serta emosional
- 3) Kesehatan beserta adaptasi psikosisial perlunya integrasi juga mengendalikan diri yang mencakup pengendalian pemikiran, imajinasi, hasrat, emosi serta

perilaku.

- 4) Dalam pencapaian merawat kesehatan serta penyesuaian kesehatan psikososial, memperluas tentang pengetahuan diri sendiri merupakan suatu keharusan.
- 5) Pemahaman diri serta penerimaan diri wajib ditingkatkan terus menerus.
- 6) Memperjuangkan buat kenaikan diri serta realisasi diri jika kesehatan dan penyesuaian psikososial hendak dicapai.

c. Manifestasi Psikososial Yang Sehat

Manifestasi psikososial yang sehat (secara psikologis) menurut Maslow serta Mittlemenn (2010) yaitu antara lain:

- 1) Adequate of security (rasa nyama yang mencukupi). Perasaan nyaman dalam hubungan dengan pekerjaan , sosial, serta keluarganya).
- 2) Adequate self-evaluation (kemampuan menilai diri sendiri yang memadai),
- 3) Adequate spontanity and emonationality (mempunyai spontanitas serta perasaan yang mencakupi , dengan orang lain),
- 4) Efficient contact with reality (memiliki kontak yang efektif serta kenyataan) kontak ini sedikitnya mencangkup 3

aspek, yakni dunia fisik, sosial, beserta diri sendiri ataupun internal.

- 5) Adequate bodily and ability to gratify them (keinginan-keinginan jasmani yang mencakupi serta keahlian yang memuaskannya).
- 6) Integration and consistency of personality (karakter yang utuh dan tidak berubah-ubah).

3. Konsep Stress

a. Penjelasan

Stres ialah reaksi badan yang tidak khas kepada tiap keperluan badan yang menggagu, suatu kejadian *universal* yang dialami pada kehidupan tiap hari serta tidak bisa di hindari, semua orang merasakannya, stres mengirimkan akibat secara total pada individu yakni pada fisik, psikologis beserta spiritualnya, stress bisa beresiko pada keseimbangan fisiologis.

Stress emosi bisa menyebabkan perasaan negatif atau destruktif Stres emosi perasaan negatif ataupun merusak pada diri sendiri juga orang lain. Stres intelektual akan mengganggu persepsi dan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah, stres sosial akan mengganggu hubungan individu terhadap kehidupan. (Rasmun, 2009)

Stres yaitu reaksi badan yang bersifat tidak kusus pada

tiap ketentuan bebas darinya. Contohnya bagaimana reaksi badan individu yang merasakan tanggung jawab pekerjaan yang lewat batas. Jika ia mampu menangani maknanya tidak ada hambatan di fungsi organ tubuh, jadi artinya yang berkaitan tidak merasakan stres. Namun kebalikannya ternyata ia merasakan hambatan pada beberapa organ tubuh jadi yang berkaitan tidak melakukan fungsi kerjanya dengan bagus, sehingga mengalami distress (Hawari, 2011).

b. Penyebab Stres

Stres menyebabkan beragam aspek yang dimaksud dengan stresor. Stresor kebanyakan bisa dikategorikan menjadi stresor internal serta stresor eksternal. Stresor internal ialah dari diri dalam individu contohnya keadaan fisik, maupun bentuk emosi. Stresor eksternal ialah dari luar individu contohnya pertumbuhan sekeliling lingkungan serta keluarga (Potter & Perry, 2005).

Santrock (2003) menyebut bahwa aspek-aspek yang menimbulkan stres antara lain:

1) Beban yang berlebih, masalah serta kegagalan

Beban yang berlebih menimbulkan rasa tidak berdaya, tidak memiliki kesempatan yang menimbulkan stress karna merasa keletihan secara fisik dan emosional.

2) Aspek kepribadian

Jenis kepribadian A yaitu jenis kepribadian dengan katakteristik mempunyai perasaan bersaing yang sangat melampaui, keinginan yang gigih, tidak sabar.

3) Aspek kognitif

Yang bisa membuat stres tergantung gimana seorang mengukur serta menggambarkan keadaan secara kognitif. Penilaian kognitif yaitu menggambarkan keadaan gawat, mengancam maupun menantang kepercayaan di kehidupan seorang dalam menghadapi kejadian tersebut dengan efektif.

c. Tingkat Stres

Pengelompokan stres dibagi jadi 5 tingkat yakni stres normal, ringan, sedang, berat juga sangat berat:

1) Stres Normal

Stres normal yang dialami semua orang secara rutin ialah komponen alami dari kehidupan. Semacam di keadaan: kelelahan selesai melakukan tugas, mengalami detak jantung lebih keras selesai kegiatan (Crowford & Henry, 2003). Stres normal alami sangat penting, karna semua orang pasti sudah merasakan stres

2) Stres Ringan

Stres ringan yaitu stresor yang dialami semua orang secara rutin yang bisa berjalan beberapa menit

maupun jam. Stresor bisa stresor yang dihadapi secara rutin yang dapat berlangsung beberapa menit atau jam. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, diantaranya: susah bernafas, merasa lemas, berkeringat berlebih saat suhu tidak panas juga tidak melakukan kegiatan, khawatir dengan alasan yang tidak jelas, tremor di tangan, serta merasakan sangat lega bila keadaan berakhir (*Psychology Foundation of Australia*, 2010).

Stres ringan yaitu stresor yang dialami semua orang secara rutin. Untuk mereka sendiri, stresor ini lain akibat berarti akan terlihat tandanya mengalami tanda. Tetapi stresor ringan yang besar pada waktu sedikit bisa menambah masalah penyakit (Holmes dan Rahe, 1979 dalam Potter & Perry, 2005). seperti itu stres ringan bisa menambah masalah penyakit pada usia lanjut.

3) Stres Sedang

Stres ini berlangsung makin lama, sekitar sebagian jam hingga beberapa hari. Contohnya permasalahan pertikaian yang tidak bisa dituntaskan dengan sahabat maupun keluarga. Stresor bisa memunculkan indikasi sebagai berikut: gampang marah, bersikap melewati batas pada sesuatu suasana, tidak mudah buat istirahat,

merasa letih karna khawatir tidak sabar pada saat hadapi penundaan, gampang tersinggung, risau, serta tidak bisa memaklumi tentang apapun yang membatasi pada saat lagi melaksanakan suatu tentang apapun (*Psychology Foundation of Australia, 2010*).

4) Stres Berat

Stres berat merupakan keadaan kronis yang bisa berlangsung beberapa minggu hingga beberapa tahun, semacam pertikaian sama teman maupun keluarga secara terus-menerus, kesusahan finansial yang berkelanjutan, serta penyakit fisik jangka panjang. Stresor bisa memunculkan indikasi, diantaranya merasa tidak bisa mengalami persaan positif, merasa tidak ada yang di inginkan di masa depan, sedih serta tekanan dan putus asa, merasa tidak berarti sebagai manusia berpikir bahwa hidup tidak ada gunanya. Semakin meningkat stres yang dialami lansia secara berlanjut maka akan menurunkan tenaga serta respon adaptif (*Psychology Foundation of Australia, 2010*).

5) Stres Sangat Berat

Stres sangat berat ialah keadaan kronis yang bisa berlangsung dalam beberapa bulan serta waktu yang tidak bisa ditetapkan. Seorang yang menghadapi stres

sangat berat tidak mempunyai motivasi buat hidup serta cenderung pasrah. Seseorang dalam tingkat stres umumnya teridentifikasi menghadapi depresi berat.

d. Tanda dan gejala stres

Menurut Anggota IKAPI (2008) menyebutkan 3 tanda dan gejala dari stres diantaranya :

- 1) Fisik : cepat lelah, insomnia, sakit kepala, nyeri dada, sesak nafas, gigi gemeretak, tenggorokan tegang dan kering, jantung berdebar-debar, tekanan darah tinggi, nyeri otot, tangan dingin, berkeringat, dan sembelit/diare.
- 2) Psikologis : cemas, mudah jengkel, banyak yang difikirkan, merasa tidak berdaya, merasa tidak berguna, pemarah, sedih, merasa tidak aman, merasa buta orientasi, apatis dan hipersensitif.
- 3) Prilaku : makan teratur / tidak selera makan, tak tabah sering berdebat, sering menahan-nahan, menghindari ataupun melalaikan kewajiban, hasil pekerjaannya jelek, tidak berenergi, dan hubungan dengan keluarga dan teman berubah.

e. Tingkatan stres

Indikasi stres di individu yang tidak di sadari selalu muncul karna awal tingkatan stres muncul secara pelan. Menurut Robert J. Van Amberg sebagaimana dikutip dalam

buku (Yosep, 2007) bahwa tahapan stres antara lain :

1) Stres tingkat I

Tingkatan ini ialah tingkat stres yang sangat ringan, juga kebanyakan diikuti dengan perasaan-perasaan antara lain:

- a. Keinginan yang tinggi
- b. Penglihatan tajam tidak seperti umumnya.
- c. Tenaga serta gelisah melewati batas, keahlian mengatasi kerjaan dari biasanya

2) Stres tingkat II

Dalam tingkatan ini dampak stres yang memuaskan perlahan musnah serta muncul keluhan kesah karena persediaan tenaga tidak mampu lagi, setiap hari. Keluhan kesah yang selalu ada antara lain:

- a) Merasa lelah waktu bangun pagi.
- b) Merasa letih setelah makan siang.
- c) Merasa letih saat sore hari.
- d) Terkadang hambatan pada sistem pencernaan (gangguan usus, perut, kembung), sesekali juga jantung berdebar-debar.
- e) Perasaan tegang di otot-otot punggung dan tengkuk (belakang leher).
- f) Perasaan tidak tenang.

3) Stres tingkat III

Pada tingkatan ini keluhan kesah kelelahan tampak keliatan beserta tanda-tanda:

- a) Gangguan usus makin berasa (sakit perut, mulas, sering ingin kebelakang).
- b) Otot-otot berasa makin tegang.
- c) Perasaan tegang yang terus berhambah.
- d) Gangguan tidur (tidak bisa tidur, sering terbangun malam serta susah tidur kembali, ataupun bangun kepagian).
- e) Badan berasa goyang, perasaan mau pingsan. Di tingkatan ini penderita harus berkonsultasi ke dokter, melainkan bila beban stres ataupun syarat dibatasi, serta badan memperoleh harapan untuk istirahat ataupun relaksasi bermanfaat menyembuhkan persediaan tenaga.

4) Stres tingkat IV

Tingkatan ini telah memberitahukan kondisi yang lebih jelek yang disertai dengan tanda-tanda antara lain:

- a) Aktivitas-aktifitas yang awalnya menggembirakan saat ini berasa susah.
- b) Hilangnya keahlian untuk menanggapi pada keadaan, pergaulan sosial serta aktivitas-aktivitas

teratur jadinya berasa berat.

- c) Tidur semakin sulit juga selalu terbangun dipagi hari.
- d) Kemampuan berkonsentrasi menurun tajam.
- e) Perasaan khawatir yang tidak bisa dijelaskan, tidak mengerti mengapa.

5) Stres tingkat V

Tingkatan ini ialah kondisi yang makin serius di tingkatan IV diatas, ialah :

- a) Keletihan yang mendalam (*physical and psychological exhaustion*).
- b) Untuk pekerjaan-pekerjaan yang sederhana saja terasa kurang mampu.
- c) Gangguan sistem pencernaan (sakit maag dan usus) lebih sering, sukar buang air besar atau sebaliknya feses cair dan sering kebelakang.
- d) Perasaan takut yang semakin menjadi, mirip panik.

6) Stres tingkat VI

Tahapan ini merupakan tahapan puncak yang merupakan keadaan gawat darurat. Tidak jarang penderita dalam tahapan ini dibawa ke ICCU (*Intensive cardiac care unit*) . Gejala-gejala pada tahapan ini cukup mengerikan.

- a) Debar jantung terasa amat keras, hal ini disebabkan

zat adrenalin yang dikeluarkan, karena stres tersebut cukup tinggi dalam peredaran darah.

- b) Nafas sesak, megap-megap.
- c) Badan gemetar, tubuh dingin, keringat bercucuran.
- d) Tenaga untuk hal-hal yang ringan sekalipun tidak kuasa lagi, pingsan atau *collaps*.

f. Mekanisme stres secara fisiologis

Stresor bisa mengaktifkan hipotalamus, berikutnya hipotalamus hendak mengatur sistem saraf simpatis serta sistem korteks adrenal. Sistem saraf hendak mengaktifkan bermacam organ serta sistem otot polos yang terletak di dasar pengendaliannya misalnya, dia tingkatkan kecepatan detak jantung dan dilatasi pupil. Berikutnya sistem saraf simpatis pupil hendak memberikan sinyal ke medulla adrenal buat membebaskan epineprin serta norepinefrin ke aliran darah. Tidak hanya itu hipotalamus hendak mensekresi ACTH (ialah hormon yang dibuat oleh kelenjar hipofisis anterior) yang bisa memicu korteks adrenal buat menstimulasi sekelompok hormon, misalnya kortisol yang hendak mempengaruhi regulasi gula darah. Sekresi ACTH bisa memberikan sinyal ke kelenjar endokrin lain buat membebaskan sebagian hormon, sehingga dampak campuran bermacam campuran hormon stres bisa dibawa

lewat aliran darah dan kedudukan dari aktivasi neural cabang simpatik dari sistem saraf otonomik (Nasution, 2007).

4. Alat Ukur Tingkat Stress, Cemas dan Depresi

Tingkatan stress, cemas dan depresi dinilai dengan memakai *Depression Anxiety and Stress Scale 42 (DASS 42)*. *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)* terdiri dari 42 pertanyaan yang terdiri dari tiga skala yang didesain untuk memaki tiga jenis kondisi emosional, yakni depresi, kecemasan, serta stres pada individu. Tiap skala terdiri dari 14 pertanyaan. Skala buat depresi diukur dari nomor 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42. Skala buat kecemasan diukur dari nomor 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41. Skala buat stres diukur dari nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Subjek menjawab tiap pertanyaan yang ada. Tiap pertanyaan diukur dengan skor antara 0-3. Tingkat stres pada instrumen ini berupa normal, ringan, sedang, berat, serta sangat berat. Instrumen *DASS 42* terdiri dari 42 item pertanyaan yang mengidentifikasi skala subyektif depresi, kecemasan dan stres.

Tabel 2.1 Interpretasi Skor DASS

	Depresi	Kecemasan	Stres
Normal	0-9	0-7	0-14
Ringan	10-13	8-9	15-18
Sedang	14-20	10-14	19-25
Berat	21-27	15-19	26-33
Sangat Berat	> 28	>20	>34

Sumber: *Lovibond, S.H. & Lovibond, P.f. (1995). Manual for the Depression anxiety Stress Scales. (2nd Ed) Sydney: Psychology Foundation.*

5. Kemandirian

a. Pengertian Kemandirian

Kemandirian ialah kelahiran seorang buat melaksanakan aktivitas, ataupun tugas sehari-hari sendirian dengan tutorial serta cocok dengan tahapan pertumbuhan serta kapasitasnya. Ketergantungan usia lanjut berlangsung pada saat mereka hadapi penyusutan fungsi luhur ataupun pikun maupun menderita bermacam penyakit. Ketergantungan usia lanjut yang tinggal di perkotaan hendak di bebaskan kepada anak, paling utama anak perempuan (Boedhi, Darmojo. 2006).

Fungsi kemandirian pada usa lanjut berisi penjelasan ialah keahlian yang dipunyai usia lanjut untuk tidak bergantung pada orang lain saat melaksanakan kegiatannya.

Seluruhnya dilaksanakan sendiri dengan kepastian sendiri dalam bentuk mencukupi kebutuhannya (Yulian, 2009).

Mempertahan kemandirian pada usia lanjut biasanya telah mandiri. Kemandirian ini sangat berarti buat menjaga dirinya dalam mencukupi keperluan dasar manusia. Walaupun susah untuk anggota keluarga yang lebih muda buat menerima orang tua melaksanakan kegiatan tiap hari secara lengkap serta pelan, dengan pemikiran dan kebiasannya sendiri (Yulian, 2009).

b. Perkembangan Kemandirian

Perkembangan kemandirian adalah proses yang menyangkut unsur- unsur normatif. Ini mengandung makna bahwa kemandirian merupakan suatu proses yang terarah. Karena perkembangan kemandirian sejalan dengan hakikat eksistensi manusia, arah perkembangan tersebut harus sejalan dan berlandaskan pada tujuan hidup manusia (Ali, 2006, hlm: 112). Menurut Havighurst (dalam Mu'tadin, 2002) perkembangan menuju kemandirian dan kebebasan pribadi secara normal berkembang hingga pada saat apabila seseorang telah mencapai kebebasan secara emosional, financial dan intelektual. Kemandirian, seperti halnya kondisi psikologis yang lain, dapat berkembang dengan baik jika diberikan kesempatan untuk berkembang melalui latihan

yang dilakukan secara terus-menerus dan dilakukan sejak dini.

Menurut Parker tahap-tahap kemandirian bisa digambarkan sebagai berikut (dalam Qomariyah, 2011) :

- a. Tahap Pertama, Mengatur kehidupan dan diri mereka sendiri. Misalnya: makan, ke kamar mandi, mencuci, membersihkan gigi, memakai pakaian dan lain sebagainya.
- b. Tahap Kedua, Melaksanakan gagasan-gagasan mereka sendiri dan menentukan arah permainan mereka sendiri.
- c. Tahap Ketiga, Mengurus hal-hal didalam rumah dan bertanggung jawab terhadap:
 1. Sejumlah pekerjaan rumah tangga, misal: menjaga kamarnya tetap rapi, meletakkan pakaian kotor pada tempat pakaian kotor, dsb
 2. Mengatur bagaimana menyenangkan dan menghibur dirinya sendiri dalam alur yang diperkenankan.
 3. Mengelola uang saku sendiri: pada masa ini anak harus diberi kesempatan untuk mengatur uangnya sendiri seperti membelanjakan yang dia inginkan.
- d. Tahap keempat, mengatur dirinya sendirinya sendiri diluar rumah, misalnya: di sekolah, di masyarakat dan

sebagainya.

- e. Tahap kelima, mengurus orang lain baik didalam maupun diluar rumah, misalnya menjaga saudara ketika orang tua sedang keluar rumah.

c. Ciri-ciri kemandirian

Tentang ciri kemandirian Gea (2002, hlm: 145) menyebutkan beberapa hal yaitu percaya diri, mampu bekerja sendiri, menguasai keahlian dan keterampilan, menghargai waktu dan bertanggung jawab.

Kemandirian mempunyai ciri-ciri tertentu yang telah digambarkan oleh Parker dan Mahmud berikut ini:

Menurut Parker pribadi yang mandiri memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Tanggung jawab berarti memiliki tugas untuk menyelesaikan sesuatu dan diminta hasil pertanggung jawaban atas hasil kerjanya.
 - b. Independensi adalah suatu kondisi dimana seseorang tidak mampu untuk mengendalikan atau mempengaruhi apa yang akan terjadi kepada dirinya sendiri.
- d. Aspek-aspek yang berpengaruh pada Kemandirian Lansia
- a. Keadaan kesehatan

Usia lanjut yang mempunyai tingkat kemandirian paling tinggi ialah mereka yang secara fisik serta psikis

mempunyai kesehatan yang lumayan prima. Dengan kesalahan baik untuk usia lanjut mereka bisa melaksanakan kegiatan setiap harinya dengan baik semacam mengurus dirinya sendiri serta kegiatan yang lain. Dari perihal ini jika kemandirian untuk usia lanjut bisa diamati dari mutu kesehatannya.

Adapun usia lanjut yang tidak mandiri disebabkan dari kondisi fisik ataupun psikis yang kadang kala sakit maupun alami hambatan. Perihal ini bakal membatasi aktifitas setiap hari usia lanjut hingga usia lanjut tidak bisa melaksanakan aktivitasnya dengan sendiri namun dibantu ataupun bergantung pada orang lain.

b. Keadaan Ekonomi

Usia lanjut yang mandiri pada keadaan ekonomi tengah ini artinya usia lanjut masih bisa membiasakan dengan kondisinya disaat ini, contohnya pergantian gaya hidup. Meski upah yang dibagikan sedikit namun mereka bisa merasa puas karna nyatanya dirinya masih bermanfaat untuk orang lain. Adapula usia lanjut yang tidak mandiri pada ekonominya, lanjut usia yang tidak bekerja namun menemukan pertolongan dari anaknya Adapula lansia maupun keluarganya.

c. Keadaan social

Keadaan ini membuktikan kebahagiaan untuk usia lanjut ialah usia lanjut yang masih sanggup melakukan aktivitas sosial yang dilakukan dengan teman, keluarga serta orang lain (Husain, 2014).

d. Usia serta status perkembangan

Usia serta status pertumbuhan seorang membuktikan ciri keinginan serta keahlian, maupun gimana reaksi terhadap ketidakmampuan melakukan *activity of daily living*. Disaat pertumbuhan dari bayi hingga tua, individu secara perlahan-lahan dari bergantung jadi mandiri dalam melaksanakan *Activity of Daily Living*.

e. Kesehatan fisiologi

Kesehatan fisiologis seorang bisa pengaruhi keahlian partisipasi dalam *Activity of Daily Living*, misalnya sistem nervous mengumpulkan, menghantarkan serta mengerjakan data dari area. Sistem muskuloskeletal mengkoordinasikan dengan sistem nervous sehingga bisa merespon sensori yang masuk dengan metode melaksanakan gerakan. Hambatan di sistem ini contohnya karna penyakit ataupun trauma injuri bisa mengganggu pemenuhan *Activity of Daily Living* (Hardywinoto, 2007).

f. Fungsi kognitif

Tingkat kognitif bisa mempengaruhi keahlian seorang dalam melaksanakan *Activity of Daily Living*. Fungsi kognitif menampilkan proses menerima, mengorganisasikan serta menginterpretasikan sensor stimulus untuk berpikir serta menuntaskan permasalahan. Proses mental membagikan donasi pada fungsi kognitif bisa merusak dalam berpikir logis serta membatasi kemandirian dalam melakukan *Activity of Daily Living* (Hardywinoto, 2007).

g. Ritme biologi

Ritme ataupun irama biologi menolong makhluk hidup mengendalikan lingkungan fisik di sekelilingnya serta menolong keseimbangan dalam badan serta lingkungan. Perbedaan irama sirkadian menolong pengaturan kegiatan yakni tidur, suhu tubuh, serta hormon. Sebagian aspek yang turut berfungsi pada irama sirkadian antara lain aspek lingkungan semacam hari cerah serta gelap, juga cuaca yang mempengaruhi *activity of daily living*.

h. Tingkat stress

Stress ialah reaksi nonspesifik terhadap bermacam ragam kebutuhan. Aspek yang bisa menimbulkan stress,

bisa muncul dari badan ataupun lingkungan bisa mengacaukan keseimbangan badan. Stressor tersebut bisa berbentuk fisikologis semacam injuri ataupun psikologis contohnya kehilangan

i. Fungsi psikologi

Fungsi psikologi memperlihatkan keahlian seorang buat memikirkan suatu perihal yang kemudian serta menunjukkan data pada suatu metode yang realistik. Proses ini mencakup interaksi yang lingkungan diantara sikap intraperson. Hambatan pada intrapersonal dan interpersonal misalnya dampak kendala konsep diri ataupun kestabilan emosi bisa mengacaukan dalam tanggung jawab keluarga serta pekerjaan. Hambatan interpersonal semacam permasalahan komunikasi, hambatan interaksi sosial ataupun disfungsi dalam penampilan fungsi jua bisa pengaruhi dalam kebutuhan activity of daily living (Hardywinoto, 2007).

j. Fungsi motorik

Dampak pergantian morfologis pada otot menimbulkan pergantian fungsional oto, ialah terbentuknya penyusutan kekuatan serta kontraksi otot, elastisitas serta fleksibilitas otot, kecepatan waktu respon serta rileksasi, juga kinerja fungsional, berikutnya

penyusutan peranan serta kekuatan otot bisa menyebabkan peristiwa berikut ini: penyusutan keahlian mempertahankan penyeimbang badan, hambatan dalam gerak duduk ke berdiri, penyusutan kekuatan otot dasar panggul serta pergantian bentuk badan.

e. Pengukuran Kemandirian Dengan Indeks Barthel

Indeks barthel merupakan sesuatu perlengkapan yang lumayan mudah buat memperhentikan perawatan diri, serta mengukur setiap hari, seorang berperan secara spesial kegiatan tiap hari serta mobilitas. Indeks Barthel terdiri dari 10 item yakni, tidur ke duduk, bergerak dari sofa roda ke tempat tidur serta kembali, berjalan, pemakaian wc, mensterilkan diri, mengontrol BAB,BAK mandi, berpakaian, makan serta naik turun tangga.

Pengukuran ini bisa dipakai buat memastikan tingkatan dasar dari fungsi serta bisa digunakan buat memantau revisi dalam kegiatan tiap hari dari waktu ke waktu. Pengukuran indeks barthel didasarkan pada tingkatan pertolongan orang lain dalam tingkat kegiatan tiap hari meliputi 10 kegiatan. Apabila seorang sanggup melaksanakan kegiatan tiap hari secara mandiri hingga menemukan nilai 15 serta bila memerlukan bantuan nilai 10 serta bila tidak sanggup 5 buat tiap-tiap item. Setelah itu nilai dari tiap bisa dijumlahkan buat

memperoleh skor total dengan skor maksimum yaitu 100. tetapi di Britania Raya nilai 5,10 seta 15 selalu diganti dengan 1,2, serta 3 dengan skor maksimum 20 (Darmojo RB, Mariono, HH. 2014)

B. Penelitian Terkait

1. Marlina, Mudayati S, Sutriningsih A (2017) Hubungan Tingkat Stress Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktifitas Sehari-Hari Di Kelurahan Tunggul Wulung Kota Malang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari di RW 03 Kelurahan Tunggul Wulung Kota Malang. Desain penelitian menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 33 lansia dan sampel penelitian menggunakan total sampling yang berarti jumlah populasi dijadikan sampel. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang bertujuan untuk memperoleh informasi dari responden. Metode analisa data yang di gunakan yaitu korelasi Pearson Product Moment dengan menggunakan program SPSS. Hasil penelitian membuktikan bahwa fungsi kognitif sebanyak 21 lansia atau sebesar 63,6% dan tingkat kemandirian sebanyak 19 lansia atau sebesar 57,6% sedangkan hasil korelasi Pearson Product Moment membuktikan bahwa hubungan fungsi kognitif dengan

tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari didapatkan p-value sebesar = 0,018, atau p-value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari di RW 03 Kelurahan Tunggul Wulung Kota Malang. Dengan demikian yang perlu diperhatikan untuk menambah fungsi kognitif pada lansia adalah menjaga kesehatan karena tubuh yang tidak sehat mengakibatkan tingkat kemandirian lansia menjadi menurun serta dukungan keluarga karena merupakan dorongan bagi lansia agar mampu mengakses dukungan sosial dan meningkatkan daya ingat lansia.

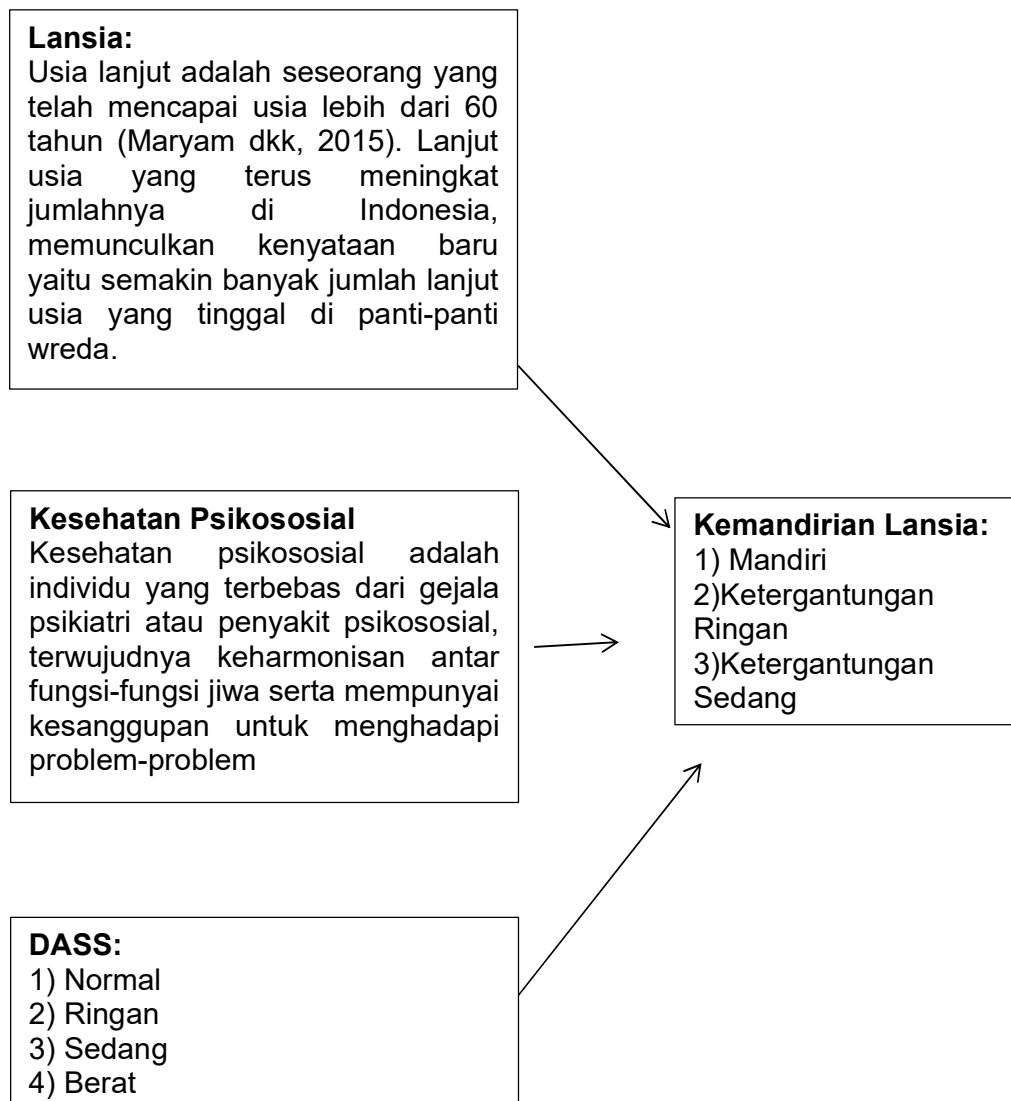
2. Safitri M, Zulfitri R, Utami S (2018) Hubungan Kondisi Kesehatan Psikososial Lansia Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Aktivitas Sehari-Hari Di Rumah. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh. Telaah ini yaitu penelitian kuantitatif dengan memakai metode penelitian deskriptif korelasi serta pendekatan cross sectional. Populasi dari penelitian ini merupakan semua usia yang terletak di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh. Pengambilan sampel memakai teknik proportionate purposive sampling dengan jumlah sampel 96 responden. Alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner. Analisa data menggunakan analisa

univariat dan bivariat. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara 2 variabel yaitu kondisi kesehatan psikososial dengan tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dengan menggunakan uji Chi-square didapatkan p value 0.001 (<0.05) yang berarti ada hubungan.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori menurut Notoatmojo (2014) merupakan sesuatu model yang menjelaskan gimana hubungan sesuatu teori dengan aspek-aspek yang berarti diketahui dalam sesuatu penelaah.

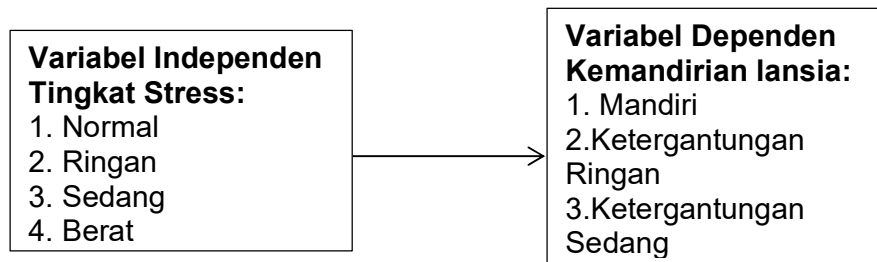
Kerangka teori pada telaah ini yaitu



Gambar 2.2 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi dari sesuatu kenyataan supaya dikomunikasikan serta membentuk sesuatu teori yang menerangkan keterkaitannya antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep bisa menolong penelaah menghubungkan hasil telaah dengan teori (Notoatmodjo, 2014).



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis

Hipotesis merupakan salah satu penjelasan ataupun anggapan tentang hubungan diantara 2 ataupun lebih variabel yang diharapkan dapat menanggapi sesuatu persoalan dalam riset, tiap hipotesis disusun dari sesuatu bagian dari kasus (Nursalam, 2013).

Ada 2 berbagai hipotesis yakni hipotesis nol (H_0) serta hipotesis alternatif (H_a). Hipotesis nol merupakan hipotesis yang melaporkan hubungan yang definitif serta pas diantara 2 variabel secara universal hipotesis nol diungkapkan tidak adanya hubungan antara 2 variabel ataupun lebih. Hipotesis alternatif (H_a) melaporkan terdapat ikatan antara 2 variabel atau lebih. Dalam telaah ini hipotesis yang dirancang penelaan yaitu:

H_a : Ada Hubungan hubungan antara tingkat stress dengan tingkat kemandirian lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

H_0 : Tidak ada Hubungan hubungan antara tingkat stress dengan tingkat kemandirian lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.