



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 04, 2026

Revised: March, 26, 2026

Available: March, 26, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Determinan kemandirian lansia dalam melakukan *activity daily living* (ADL)

Nadia Fudhiati*, Rr. Vita Nurlatif, Dewi Nugraheni

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan

Korespondensi penulis: Nadia Fudhiati. *Email korespondensi: fudhiati@gmail.com

Abstract

Background: Elderly individuals 60 years experience physical and cognitive decline that may reduce independence in Activities of Daily Living (ADL).

Purpose: To identify factors associated with elderly independence in ADL.

Method: A quantitative descriptive study with a cross-sectional design was conducted among 82 elderly respondents. Data were collected using questionnaires and analyzed using chi-square tests and contingency coefficients.

Results: Analysis indicates significant relationships between the elderly's level of independence and factors such as age ($p=0.003<0.05$), gender ($p=0.037<0.05$), physical health ($p=0.000<0.05$), social aspects ($p=0.015<0.05$), economic status ($p=0.023<0.05$), cognitive function ($p=0.014<0.05$), and family support ($p=0.030<0.05$).

Conclusion: Elderly independence in ADL is influenced by demographic characteristics, physical health, social and economic factors, cognitive function, and family support.

Keywords: ADL; Cognitive Function; Elderly Independence; Family Support.

Pendahuluan: Lansia dengan umur 60 tahun mengalami penurunan fungsi fisik dan kognitif yang dapat memengaruhi kemandirian dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL).

Tujuan: Untuk mengetahui determinan kemandirian lansia dalam melakukan ADL.

Metode: Penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain cross-sectional dilakukan pada 82 lansia. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji chi-square serta koefisien kontingensi.

Hasil: Analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kemandirian lansia dengan faktor umur ($p=0.003<0.05$), jenis kelamin ($p=0.037<0.05$), kesehatan fisik ($p=0.000<0.05$), sosial ($p=0.015<0.05$), ekonomi ($p=0.023<0.05$), fungsi kognitif ($p=0.014<0.05$), dan dukungan keluarga ($p=0.030<0.05$).

Simpulan: Kemandirian lansia dipengaruhi oleh faktor demografis, kesehatan, sosial ekonomi, fungsi kognitif, dan dukungan keluarga.

Kata Kunci: ADL; Dukungan Keluarga; Fungsi Kognitif; Kemandirian Lansia.

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan individu yang telah berusia 60 tahun ke atas dan memasuki tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia. Melalui fase ini, lansia mengalami berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang berdampak pada penurunan fungsi tubuh, termasuk kemampuan fisik dan kognitif. Penurunan tersebut dapat memengaruhi kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari atau *Activity of Daily Living* (ADL) yang meliputi aktivitas dasar seperti makan, mandi, berpakaian, berpindah tempat, serta penggunaan toilet (Noorratri & Leni, 2022).

Kemandirian lansia dalam melakukan ADL merupakan indikator penting dalam menilai derajat fungsional dan kualitas hidup lansia. Lansia yang mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri cenderung memiliki harga diri yang lebih baik, tingkat ketergantungan yang lebih rendah, serta kualitas hidup yang lebih optimal (Sulalah, Hartono, & Kusyairi, 2023). Sebaliknya, lansia yang mengalami ketergantungan dalam ADL berisiko mengalami peningkatan beban perawatan, baik bagi keluarga maupun fasilitas pelayanan kesehatan (Andriyani, 2020).

Peningkatan jumlah lansia membawa tantangan tersendiri dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya terkait pemeliharaan kemandirian lansia. Semakin bertambah usia seseorang, maka kemampuan fisiknya akan semakin menurun, sehingga dapat mengakibatkan keterbatasan dalam menjalankan peran sosial dan aktivitas sehari-hari (Haryati, Banon, Rahmawati, & Herlina, 2022). Kondisi ini diperberat apabila lansia memiliki penyakit kronis, gangguan mobilitas, atau keterbatasan fungsi sensorik yang dapat menghambat kemampuan mereka dalam melakukan ADL secara mandiri (Ikhsan & Kurwiyah, 2023).

Kemandirian lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi kondisi kesehatan fisik dan fungsi kognitif. Kesehatan fisik yang menurun, seperti adanya penyakit kronis dan gangguan mobilitas, dapat secara langsung membatasi kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari (Afifah & Fajriansy, 2023). Selain itu, fungsi kognitif memegang peranan penting karena kemampuan

mengingat, berpikir, memahami instruksi, dan mengambil keputusan sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan ADL (Putra & Masnina, 2021). Penurunan fungsi kognitif terbukti berhubungan dengan meningkatnya ketergantungan lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Sekunda, 2022).

Faktor eksternal seperti dukungan keluarga juga berperan besar dalam menentukan tingkat kemandirian lansia. Keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi lansia, baik dalam bentuk dukungan emosional, instrumental, informasional, maupun dukungan penilaian (Andriyani, 2020). Dukungan emosional berupa perhatian, kasih sayang, dan motivasi dapat meningkatkan kepercayaan diri lansia untuk tetap beraktivitas secara mandiri. Dukungan instrumental, seperti bantuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan akses terhadap pelayanan kesehatan, juga berkontribusi dalam mempertahankan kemandirian lansia (Kusumawaty, Rahmawati, & Pratama, 2023).

Faktor sosial dan ekonomi turut memengaruhi tingkat kemandirian lansia. Lansia yang memiliki interaksi sosial yang baik dan terlibat aktif dalam kegiatan masyarakat cenderung memiliki fungsi fisik dan kognitif yang lebih terjaga, sehingga mampu mempertahankan kemandirian dalam ADL (Yuswatiningsih & Suhariati, 2021). Isolasi sosial dapat mempercepat penurunan fungsi dan meningkatkan ketergantungan. Berdasarkan sisi ekonomi, lansia yang mandiri secara finansial memiliki akses yang lebih baik terhadap pemenuhan kebutuhan dasar dan pelayanan kesehatan yang berdampak positif terhadap kemampuan mereka dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Asikin, Hartono, & Kusyairi, 2021).

Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (RS QIM) merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani pasien lansia, baik rawat jalan maupun rawat inap. RS QIM juga menjalankan berbagai program promotif dan preventif, seperti Posyandu Lansia dan Komunitas Jantung Sehat yang bertujuan untuk memantau kesehatan lansia dan meningkatkan kemandirian dalam melakukan ADL. Berdasarkan hasil pengamatan dan data awal, masih ditemukan lansia dengan tingkat ketergantungan ringan hingga berat dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, baik akibat

Nadia Fudhiati*, Rr. Vita Nurlatif, Dewi Nugraheni

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan
Korespondensi penulis: Nadia Fudhiati. *Email korespondensi: fudhiati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2507>

Determinan kemandirian lansia dalam melakukan *activity daily living* (ADL)

keterbatasan fisik, gangguan fungsi kognitif, maupun kurangnya dukungan sosial keluarga (Yuswatiningsih & Suhariati, 2021).

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor kesehatan fisik, sosial, ekonomi, fungsi kognitif, dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan ADL (Andriyani, 2020). Namun, perbedaan karakteristik populasi dan lingkungan pelayanan kesehatan dapat memengaruhi hasil penelitian. Oleh karena itu, diperlukan kajian yang spesifik sesuai dengan konteks lokal (Sekunda, 2022).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan pendekatan cross-sectional. Desain ini dipilih untuk mengetahui hubungan antara berbagai faktor independen dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan Activities of Daily Living (ADL) pada waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang dirawat atau berkunjung di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dijadikan sampel penelitian. Jumlah sampel dalam

penelitian ini adalah 82 responden lansia.

Kriteria inklusi meliputi lansia berusia 60 tahun ke atas, berada dalam kondisi stabil, mampu memberikan persetujuan untuk berpartisipasi, serta memiliki kemampuan atau potensi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Adapun kriteria eksklusi meliputi lansia dengan gangguan kognitif berat atau kondisi fisik yang sangat parah, lansia dalam kondisi akut atau kritis, dan lansia yang menolak untuk mengikuti wawancara dalam penelitian ini.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang meliputi karakteristik responden, kesehatan fisik, faktor sosial dan ekonomi, fungsi kognitif, dukungan keluarga, serta tingkat kemandirian dalam melakukan ADL. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui wawancara dan pengisian kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari catatan dan laporan rumah sakit.

Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan tingkat kemandirian lansia. Seluruh proses analisis data dilakukan dengan tingkat kemaknaan statistik sebesar $p = 0.05$.

Nadia Fudhiati*, Rr. Vita Nurlatif, Dewi Nugraheni

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan
Korespondensi penulis: Nadia Fudhiati. *Email korespondensi: fudhiati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2507>

HASIL**Tabel 1. Hasil Hubungan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kemandirian Lansia di RS QIM**

Variabel Independen	Kategori Variabel	Tingkat Kemandirian Dominan	P-value (Chi-Square)	Contingency Coefficient (CC)	Kekuatan Hubungan
Umur	Lansia muda – lansia tua	Ketergantungan ringan–berat meningkat pada usia lanjut	0.003	0.514	Kuat
Jenis Kelamin	Laki-laki, Perempuan	Perempuan lebih banyak mandiri	0.037	0.333	Sedang
Kesehatan Fisik	Rendah, Sedang, Tinggi	Ketergantungan ringan pada fisik baik	0.000	0.523	Kuat
Aspek Sosial	Rendah, Sedang, Tinggi	Ketergantungan ringan pada aspek sosial tinggi	0.015	0.433	Sedang
Faktor Ekonomi	Rendah, Sedang, Tinggi	Ketergantungan ringan pada ekonomi tinggi	0.023	0.422	Sedang
Fungsi Kognitif	Normal, Gangguan ringan, Gangguan berat	Ketergantungan ringan pada fungsi kognitif normal	0.014	0.435	Sedang
Dukungan Keluarga	Rendah, Sedang, Tinggi	Mandiri dan ketergantungan ringan pada dukungan tinggi	0.030	0.415	Sedang

Variabel umur menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kemandirian lansia ($p = 0.003$) dengan nilai contingency coefficient sebesar 0.514 yang termasuk kategori hubungan kuat. Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin bertambah usia lansia, kecenderungan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari semakin meningkat. Lansia usia lanjut lebih banyak berada pada kategori ketergantungan ringan hingga berat dibandingkan lansia usia lebih muda, yang mencerminkan adanya penurunan fungsi fisik dan biologis seiring proses penuaan (Carolina, 2023).

Selanjutnya pada variabel jenis kelamin, berdasarkan hasil uji Chi-Square menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kemandirian lansia ($p = 0.037$) dengan kekuatan hubungan sedang ($CC = 0.333$). Lansia perempuan cenderung memiliki tingkat kemandirian yang lebih baik dibandingkan lansia laki-laki. Perbedaan ini mengindikasikan adanya variasi adaptasi fungsional dan peran sosial antara laki-laki dan perempuan dalam menjalani aktivitas sehari-hari pada usia lanjut.

Nadia Fudhiati*, Rr. Vita Nurlatif, Dewi Nugraheni

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan
Korespondensi penulis: Nadia Fudhiati. *Email korespondensi: fudhiati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2507>

Determinan kemandirian lansia dalam melakukan *activity daily living* (ADL)

Kesehatan fisik merupakan variabel dengan kekuatan hubungan tertinggi terhadap tingkat kemandirian lansia. Hasil uji Chi-Square menunjukkan $p = 0.000$ dengan nilai CC sebesar 0.523 yang termasuk kategori hubungan kuat. Lansia dengan kondisi kesehatan fisik yang baik dominan berada pada kategori ketergantungan ringan, sedangkan lansia dengan kesehatan fisik rendah cenderung mengalami ketergantungan berat hingga sangat berat. Temuan ini menegaskan bahwa kondisi fisik menjadi determinan utama kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari secara mandiri (Yuliana & Setyawati, 2021).

Aspek sosial juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kemandirian lansia ($p = 0.015$) dengan kekuatan hubungan sedang (CC = 0.433). Lansia dengan aspek sosial yang baik lebih banyak berada pada kategori ketergantungan ringan, sedangkan lansia dengan aspek sosial rendah cenderung mengalami tingkat ketergantungan yang lebih berat. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi sosial, perhatian, dan dukungan lingkungan berperan penting dalam menjaga motivasi dan kemampuan lansia untuk tetap mandiri (Sholikhatus, Agustina, & Maulidia, 2022).

Hasil analisis terhadap faktor ekonomi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan tingkat kemandirian lansia ($p = 0.023$) dengan nilai contingency coefficient sebesar 0.422 yang termasuk kategori hubungan sedang. Lansia dengan kondisi ekonomi yang lebih baik cenderung memiliki tingkat kemandirian yang lebih tinggi dibandingkan lansia dengan kondisi ekonomi rendah. Kondisi ekonomi yang memadai memungkinkan lansia untuk memenuhi kebutuhan kesehatan, nutrisi, dan perawatan, sehingga mendukung kemampuan fungsional mereka (Atiqa & Lumadi 2020).

Variabel fungsi kognitif juga memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kemandirian lansia ($p = 0.014$) dengan kekuatan hubungan sedang (CC = 0.435). Lansia dengan fungsi kognitif normal lebih banyak berada pada kategori ketergantungan ringan hingga mandiri, sedangkan lansia dengan gangguan kognitif cenderung mengalami ketergantungan yang lebih berat (Madani & Biromo, 2022). Temuan ini menegaskan bahwa kemampuan berpikir, mengingat, dan mengambil keputusan berperan

penting dalam pelaksanaan aktivitas sehari-hari (Martina, Gultom, & Sinaga, 2023).

Dukungan keluarga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kemandirian lansia ($p = 0.030$) dengan nilai CC sebesar 0.415 yang termasuk kategori hubungan sedang. Lansia yang memperoleh dukungan keluarga yang baik lebih dominan berada pada kategori mandiri dan ketergantungan ringan, sementara lansia dengan dukungan keluarga rendah lebih banyak mengalami ketergantungan. Hal ini mengindikasikan bahwa peran keluarga sangat penting dalam membantu, memotivasi, dan mempertahankan kemandirian lansia (Afifah & Fajriansi, 2023).

Secara keseluruhan, hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tingkat kemandirian lansia dipengaruhi oleh kombinasi faktor usia, jenis kelamin, kesehatan fisik, aspek sosial, kondisi ekonomi, fungsi kognitif, dan dukungan keluarga. Variabel kesehatan fisik dan umur merupakan faktor dengan kekuatan hubungan paling dominan, sedangkan faktor sosial, ekonomi, kognitif, dan dukungan keluarga berperan sebagai faktor pendukung yang memperkuat atau melemahkan kemandirian lansia.

PEMBAHASAN

Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara umur dan tingkat kemandirian lansia ($p = 0.003 < 0.05$) dengan kekuatan hubungan kuat (CC = 0.514). Semakin bertambah usia, tingkat kemandirian lansia cenderung menurun akibat proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi fisik dan fungsional. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa faktor usia berhubungan signifikan dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari dengan p -value 0.001 (Kusumawaty et al., 2023).

Jenis kelamin berhubungan signifikan dengan tingkat kemandirian lansia ($p = 0.037 < 0.05$) dengan kekuatan hubungan sedang (CC = 0.333). Lansia perempuan cenderung lebih mandiri dibandingkan laki-laki yang dapat dipengaruhi oleh perbedaan peran sosial dan kebiasaan aktivitas sehari-hari. Hasil ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa perempuan memiliki tingkat kemandirian ADL yang lebih baik dibandingkan laki-laki (Rohmah, 2022).

Nadia Fudhiati*, Rr. Vita Nurlatif, Dewi Nugraheni

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan
Korespondensi penulis: Nadia Fudhiati. *Email korespondensi: fudhiati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2507>

Determinan kemandirian lansia dalam melakukan *activity daily living* (ADL)

Penelitian ini juga menunjukkan hubungan yang signifikan dan kuat antara kesehatan fisik dan tingkat kemandirian lansia ($p < 0.000$; $CC = 0.523$). Lansia dengan kondisi fisik yang baik cenderung lebih mandiri dalam melakukan ADL. Hal ini sesuai dengan teori ADL Katz yang menyatakan bahwa kemampuan fungsional sangat bergantung pada kondisi fisik. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menemukan bahwa kesehatan fisik berpengaruh signifikan terhadap kemandirian lansia (Putri, 2025).

Aspek sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kemandirian lansia ($p 0.015 < 0.05$) dengan kekuatan hubungan sedang ($CC = 0.433$). Lansia dengan aspek sosial yang baik cenderung lebih mandiri karena adanya dukungan, perhatian, dan interaksi sosial yang positif. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam meningkatkan kemandirian lansia (Rohmah, 2021). Menurut teori kognitif penuaan, fungsi kognitif berperan penting dalam kemandirian lansia untuk menjalankan aktivitas sehari-hari. Penurunan fungsi kognitif dapat menyebabkan kesulitan dalam pengambilan keputusan, pengelolaan diri, dan adaptasi lingkungan sehingga meningkatkan ketergantungan. Sudut pandang kesehatan masyarakat, pemeliharaan fungsi kognitif melalui promosi kesehatan, aktivitas sosial, dan stimulasi kognitif penting untuk mencegah disabilitas serta meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian lansia (Carolina, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kondisi ekonomi dan tingkat kemandirian lansia ($p 0.023 < 0.05$; $CC = 0.422$). Lansia dengan kondisi ekonomi yang lebih baik cenderung memiliki tingkat kemandirian lebih tinggi karena memiliki akses yang lebih baik terhadap pemenuhan kebutuhan dan layanan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menunjukkan pengaruh signifikan faktor ekonomi terhadap kemandirian lansia (Asikin et al., 2021).

Fungsi kognitif berhubungan signifikan dengan tingkat kemandirian lansia ($p 0.014 < 0.05$) dengan kekuatan hubungan sedang ($CC = 0.435$). Lansia dengan fungsi kognitif yang baik cenderung lebih mandiri dalam ADL. Temuan ini sejalan dengan

beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penurunan fungsi kognitif meningkatkan ketergantungan lansia (Carolina, 2023; Atiqah & Lumadi, 2020). Hal ini sesuai dengan teori penuaan kognitif yang menekankan pentingnya fungsi berpikir dan pengambilan keputusan dalam aktivitas sehari-hari.

Dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kemandirian lansia ($p 0.030 < 0.05$) dengan kekuatan hubungan sedang ($CC = 0.415$). Lansia yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung lebih mandiri. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menegaskan pentingnya dukungan keluarga dalam mempertahankan kemandirian lansia. Berdasarkan teori *Social Support*, dukungan keluarga berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik dan psikologis lansia (Rohmah, 2021; Kusumawaty et al., 2023).

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) dipengaruhi secara signifikan oleh berbagai faktor, meliputi umur, jenis kelamin, kesehatan fisik, aspek sosial, kondisi ekonomi, fungsi kognitif, dan dukungan keluarga. Semakin bertambah usia, menurunnya kesehatan fisik, dan fungsi kognitif, keterbatasan aspek sosial dan ekonomi, serta rendahnya dukungan keluarga cenderung meningkatkan tingkat ketergantungan lansia. Sebaliknya, lansia dengan kondisi fisik yang baik, fungsi kognitif optimal, aspek sosial dan ekonomi yang memadai, serta dukungan keluarga yang kuat cenderung memiliki tingkat kemandirian yang lebih tinggi. Temuan ini sejalan dengan teori *Activity of Daily Living* (ADL) Katz yang menekankan bahwa kemandirian lansia sangat bergantung pada kemampuan fungsional fisik dan kognitif, serta diperkuat oleh peran lingkungan sosial dan keluarga sebagai sistem pendukung utama. Sehingga, upaya peningkatan kemandirian lansia perlu dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan promotif, preventif, dan rehabilitatif yang melibatkan aspek fisik, kognitif, sosial, ekonomi, serta peran aktif keluarga dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Nadia Fudhiati*, Rr. Vita Nurlatif, Dewi Nugraheni

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan
Korespondensi penulis: Nadia Fudhiati. *Email korespondensi: fudhiati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2507>

Determinan kemandirian lansia dalam melakukan *activity daily living* (ADL)

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar pihak RS dan tenaga kesehatan meningkatkan upaya promotif dan preventif untuk mempertahankan serta meningkatkan kemandirian lansia melalui pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, kognitif, sosial, dan keluarga. Program pemantauan kesehatan fisik, skrining fungsi kognitif secara berkala, serta pemberdayaan lansia melalui aktivitas sosial perlu diperkuat untuk mencegah penurunan kemandirian. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam perawatan lansia perlu ditingkatkan melalui edukasi dan konseling agar dukungan yang diberikan lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N., & Fajriansi, A. (2023). Hubungan peran keluarga dan self-esteem dengan tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan kegiatan sehari-hari. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3.
- Asikin, A., Hartono, D., & Kusyairi, A. (2021). Pengaruh faktor sosial ekonomi terhadap tingkat kemandirian lansia dalam activity daily living. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 45–52.
- Andriyani, W. (2020). Literature Review: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living. *Nursing Sciences Journal*, 4(2), 65.
- Atiqa, N., & Lumadi, S. (2020). Cognitive function and independence among elderly in daily activities. *International Journal of Nursing and Health Sciences*, 5(2), 88–94.
- Carolina, R. (2023). Hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari. *Jurnal Keperawatan Gerontik*, 6(1), 12–19.
- Haryati, O., Banon, E., Rahmawati, I., & Herlina, H. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III*, 129–139.

Nadia Fudhiati*, Rr. Vita Nurlatif, Dewi Nugraheni

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan
Korespondensi penulis: Nadia Fudhiati. *Email korespondensi: fudhiati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2507>

- Ikhsan, D. A., & Kurwiyah, N. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam activity of daily living (ADL). *Jurnal Kesehatan*, 2(1).
- Kusumawaty, I., Rahmawati, D., & Pratama, A. (2023). Hubungan usia dan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 101–109.
- Madani, T. R., & Biromo, A. R. (2022). Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia. *Tarumanagara Medical Journal*, 4(2), 346–351.
- Martina, S. E., Gultom, R., & Sinaga, J. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*, 6(4), 267–274.
- Noorratri, E. D., & Leni, A. S. M. (2022). Tingkat kemandirian lansia dalam activities daily living. *Physio Journal*, 1(2), 10–14.
- Putra, D., & Masnina, R. (2021). Hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia. *Borneo Student Research*, 2(2), 852–858.
- Putri, D. (2025). Hubungan kondisi fisik dengan kemandirian lansia dalam melakukan ADL. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 9(1), 33–41.
- Rohmah, N. (2021). Dukungan sosial dan pengaruhnya terhadap kemandirian lansia. *Jurnal Keperawatan Gerontik*, 4(2), 87–95.
- Rohmah, N. (2022). Perbedaan tingkat kemandirian ADL lansia berdasarkan jenis kelamin. *Jurnal Kesehatan Lansia*, 5(1), 21–28.
- Sekunda, S. M. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dan kemandirian lansia. *Kelimutu Nursing Journal*, 1, 44–49.
- Sholikhatun, R. D., Agustina, W., & Maulidia, R. (2022). Hubungan tingkat stres dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL. *Jurnal Keperawatan Malang*, 7(2), 158–166.

Determinan kemandirian lansia dalam melakukan *activity daily living* (ADL)

- Sulalah, A., Hartono, D., & Kusyairi, A. (2023). Analisis faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan activity daily living. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 322–335.
- Yuswatiningsih, E., & Suhariati, H. I. (2021). Hubungan faktor sosial dan pendidikan dengan kemandirian lansia. *Hospital Majapahit*, 13(1), 61–70.
- Yuliana, W., & Setyawati, E. I. E. (2021). Gambaran tingkat kemandirian lansia dalam melakukan ADL. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 11(2), 1–7.

Nadia Fudhiati*, Rr. Vita Nurlatif, Dewi Nugraheni

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan
Korespondensi penulis: Nadia Fudhiati. *Email korespondensi: fudhiati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2507>