

Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia dengan Rheumatoid Arthritis dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL)

Nurmalita Ayu Savitri^{1*}, Wilis Sukmaningtyas², Tophan Heri Wibowo³

Fakultas kesehatan, Universitas Harapan Bangsa^{1, 2, 3}

nurmalitaayu12@gmail.com¹, wilis.sukmaningtyas@gmail.com², bowo_4@yahoo.com³

Abstrak

Received: 08-07-2022

Revised : 14-07-2022

Accepted: 25-07-2022

Lansia merupakan kelompok individu berusia > 60 tahun. Arthritis (radang sendi) atau reumatik sebagai penyakit yang umum menyerang lansia. Nyeri pada pasien rheumatoid arthritis muncul dan akan menimbulkan ketidaknyamanan sehingga menghambat individu untuk beraktivitas. Studi ini bertujuan guna menjelaskan gambaran tingkat kemandirian lansia dengan *rheumatoid arthritis* dalam pemenuhan *activity daily living* (ADL). Metode penelitiannya secara deskriptif, yang menggunakan desain *literatur review* (Studi Pustaka). Untuk mencari jurnal dengan menggunakan kata kunci “Kemandirian *OR Independence AND Lansia OR Elderly AND Rheumatoid arthritis OR Rheumatic Disease AND Aktivitas Sehari-Hari OR Daily Activity OR Activity of Daily Living*”. Hasil tinjauan literatur diketahui dari 7 jurnal dapat diambil kesimpulan bahwa 42,8% menunjukkan mayoritas lansia mempunyai tingkat kemandirian dalam kategori ketergantungan sedang, 7 jurnal menunjukkan sebagian besar usia lansia > 60 tahun, 71,4% jurnal menunjukkan sebagian besar jenis kelamin lansia adalah perempuan.

Kata kunci: Kemandirian; Lansia; *Rheumatoid Arthritis*.

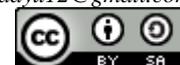
Abstract

Elderly is someone who has entered the age of more than 60 years and over. Arthritis (arthritis) or rheumatism is the number two disease that attacks the elderly in Indonesia. Pain in rheumatoid arthritis patients appears and will cause discomfort and will also be hampered in carrying out various activities. The purpose of this study was to describe the level of independence of the elderly with rheumatoid arthritis in fulfilling daily living (ADL) activities. This research uses descriptive research method. The descriptive method in this study uses a literature review design (Library Study). The search strategy method to find journals used the keywords “Independence OR Independence AND Elderly OR Elderly AND Rheumatoid arthritis OR Rheumatic Disease AND Daily Activity OR Daily Activity OR Activity of Daily Living”. The results of the literature review are known from 7 journals, it can be concluded that 42,8% show that most of the elderly have a level of independence, in the category of moderate dependence, 7 journals show that most of the elderly are >60 years old, 71,4% of journals show that most of the gender of the elderly are women.

Keywords: *Independence; Elderly; Rheumatoid Arthritis.*

*Correspondence Author: Nurmalita Ayu Savitri

Email: nurmalitaayu12@gmail.com



PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mengungkapkan pengertian dari lanjut usia yaitu individu yang berusia > 60 tahun. Lansia ini merupakan kumpulan dari orang-orang yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan manusia. Pada umumnya lansia sering mengalami proses penuaan. Pada umumnya, para lansia akan mengalami penurunan struktur dan fungsi organ tubuhnya, sehingga sangat rentan terhadap kerusakan atau penyakit ([Darmojo](#), 2014).

Terdapat beberapa penyakit yang umum menyerang kesehatan lansia, diantaranya hipertensi, stroke, diabetes melitus, penyakit paru, dan arthritis. Arthritis atau radang sendi merupakan penyakit utama yang sering diderita oleh lansia Indonesia. Arthritis terjadi akibat inflamasi pada bagian sendi, yang dicirikan dengan rasa nyeri, kekakuan, dan pembengkakan sendi. Penyakit ini menyebabkan penderitanya tidak bebas bergerak ([Kemenkes RI](#), 2018).

Rheumatoid arthritis (RA) adalah suatu keadaan inflamasi sistemik yang menyebabkan sinovitis, yaitu peradangan pada membran sinovial (yaitu jaringan yang melapisi sendi juga melindungi sendi) dan menyebabkan nyeri. Berdasarkan hasil riset menunjukkan bahwa hampir 50 juta orang dewasa di Amerika Serikat yang berusia >18 tahun mengalami arthritis, dan 3% darinya mengalami rheumatoid arthritis ([Arthritis Foundation](#), 2015). diperkirakan sebanyak 0,5-1% penduduk dunia mengalami *rheumatoid arthritis* ([Choy](#), 2012).

Berdasarkan data yang dihimpun menunjukkan bahwa penderita *rheumatoid arthritis* di Indonesia lebih rendah daripada negara maju, yang prevalensinya dikisaran 0,1 - 0,3%. Sedangkan di Amerika sendiri sebanyak 3%. menurut ([Damanik](#), 2019) bahwa jumlah penduduk Indonesia yang menderita *rheumatoid arthritis* mencapai 360.000 orang.

Faktor resiko yang dapat meningkatkan *rheumatoid arthritis* yaitu berjenis kelamin perempuan, ada turunan, berusia lanjut, perokok, dan terpapar silsilat. Selain itu, individu yang memiliki kebiasaan minum kopi 3 cangkir sehari, juga dapat mempercepat individu menderita *rheumatoid arthritis*. Penyakit ini dapat menimbulkan penyakit kronis hingga kematian bagi penderitanya.

Penyakit rheumatoid arthritis dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan menghambat aktivitas. Penderita yang merasa kesakitan akan mengurangi aktivitasnya sehingga ia akan memutuskan untuk lebih banyak beristirahat dan meminimalisir gerakan sehingga kemandiriannya dalam melakukan kegiatan keseharian akan semakin menurun. Aktivitas kehidupan keseharian atau *activity daily living* (ADL) merupakan aktivitas rutin yang dilakukan setiap hari. Aktivitas ini meliputi: makan, minum, mandi, dan menggosok gigi yang tujuannya guna memenuhi haknya untuk hidup, serta hal-hal yang berkaitan dengan peran individu dalam keluarga dan sosial.

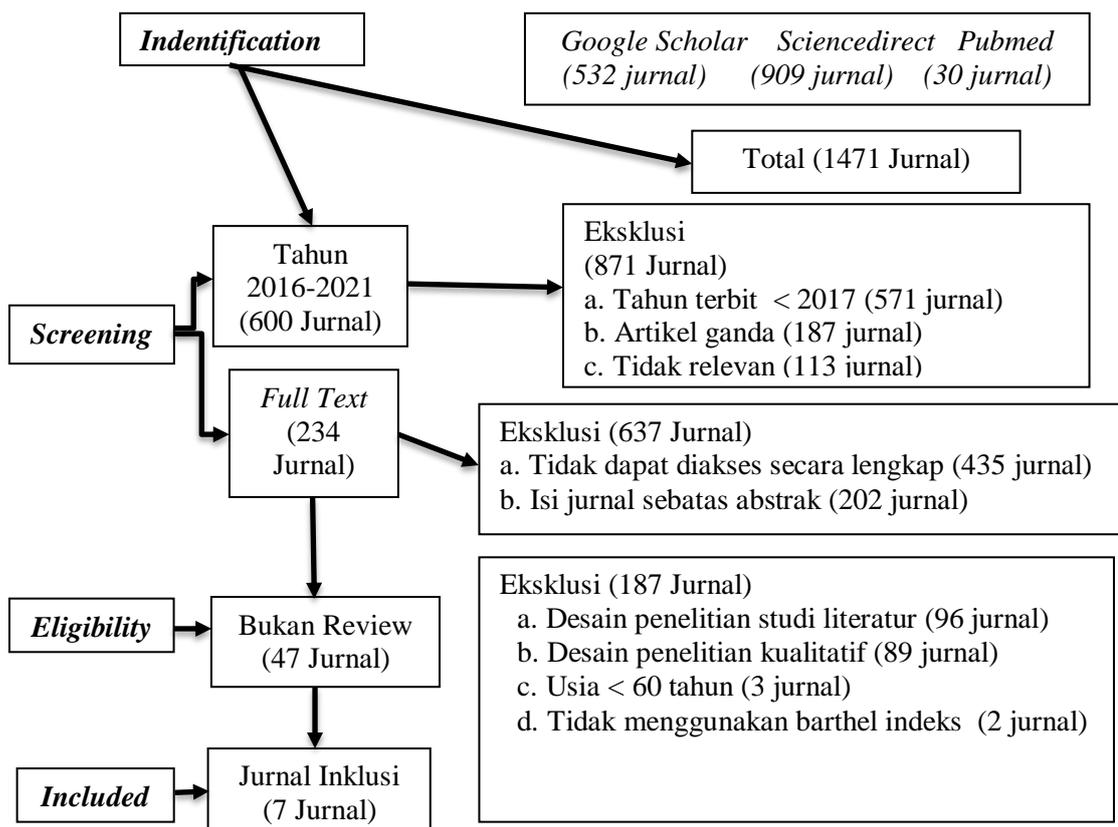
ADL adalah bagian dari kebutuhan fisiologis sebagai salah satu kebutuhan dasar manusia. Hidup seseorang akan lebih berkualitas apabila kebutuhan dasarnya terpenuhi. Apabila kebutuhan dasar ini tidak terpenuhi maka dapat menimbulkan berbagai permasalahan, sehingga kualitas hidupnya lebih rendah. Dengan mencapai hidup yang berkualitas maka kesejahteraan hidup juga akan tercapai, begitu sebaliknya ([Widiastuti et al.](#), 2021).

Sebagian besar penelitian lebih berfokus pada efektifitas intervensi yang diberikan pada lansia yang mengalami rheumatoid arthritis dalam pemenuhan

ADL. Penelitian yang membahas mengenai gambaran tingkat kemandirian lansia dengan rheumatoid arthritis dalam pemenuhan ADL di masyarakat masih sedikit yang mengkajinya. Maka dari itu, peneliti menilai perlu adanya kajian *literature* yang bertujuan guna mengidentifikasi tingkat kemandirian lansia dengan rheumatoid arthritis dalam pemenuhan ADL.

METODE PENELITIAN

Studi ini menerapkan metode deskriptif, dengan menggunakan desain *literatur review* (Studi Pustaka). Populasi studi diambil dari kelompok lansia yang menderita rheumatoid arthritis. Responden dalam penelitian berusia > 60 tahun dengan rata-rata usia 67,8 tahun. Proses pencarian literatur dalam studi ini melalui *Google Scholar*, *Science Direct* dan *Pubmed*, adapun kata kuncinya yakni: “Lansia OR Elderly AND Rheumatoid Arthritis OR Rheumatoid Arthritis OR Rheumatoid Disease AND Kemandirian OR Independence AND Aktivitas Sehari-Hari OR Daily Living Activities OR Daily Activities AND Barthel Indeks OR Barthel Index Tool OR Barthel Index Instrument AND quantitative study” didapatkan sebanyak 7 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelusuran jurnal/artikel dijabarkan pada PRISMA Flow sebagai berikut:



Bagan Hasil Pencarian Literatur

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kemandirian individu lansia dapat dilihat dari kemampuannya untuk melakukan ADL. Kemandirian ini meliputi aktivitas keseharian, diantaranya: makan, mandi, berpakaian dan berjalan. Individu lansia yang memiliki tubuh sehat dan tidak mengalami sakit sendi cenderung lebih aktif untuk beraktivitas dan berolahraga seperti senam dan melakukan jalan santai, aktivitas dapat bermanfaat untuk mempertahankan fungsi sendi (Berman *et al.*, 2016).

Berdasarkan hasil penelusuran jurnal dari 7 jurnal menunjukkan jika lansia sebagian besar mengalami ketergantungan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Peneliti mengasumsikan bahwa hal tersebut dapat disebabkan karena faktor usia, dimana peningkatan usia sering ditandai dengan terjadinya penurunan fungsi tubuh yang membuat lansia mengalami gangguan kesehatan secara fisik. Tingkat kemandirian lansia untuk melakukan aktivitasnya ditentukan oleh kondisi kesehatannya. Apabila kondisi kesehatan lansia sedang tidak sehat akan membutuhkan bantuan dari anggota keluarganya untuk melakukan ADL, berbeda dengan individu lansia yang sehat yang cenderung lebih mandiri untuk beraktivitas (Rinajumita, 2011).

Hasil studi ini menyimpulkan bahwa mayoritas penderita *rheumatoid arthritis* memiliki tingkat kemandirian pada kategori ketergantungan. Kemandirian adalah kemampuan seseorang untuk melakukan suatu hal tanpa adanya bantuan dari orang lain. Namun, pada umumnya individu yang lanjut usia akan mengalami kemunduran kemampuan fisik dan fungsi tubuhnya, sehingga individu tersebut memiliki keterbatasan untuk beraktivitas di kehidupan sehari-harinya. Mayoritas responden menunjukkan ketergantungan sedang, dimana dalam melakukan aktivitas kesehariannya lebih banyak bergantung pada alat atau bantuan orang lain.

Bertambahnya usia menyebabkan penurunan terhadap beberapa fungsi organ, sehingga menyebabkan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai macam penyakit kronis. Gangguan sistem muskuloskeletal termasuk penyakit kronis yang ditandai dengan kemunduran fungsi motorik yang umum dialami lansia, misalnya *rheumatoid arthritis*. Selain itu juga pada sistem kardiovaskuler lansia yaitu berupa kekakuan dan penebalan katup jantung, penurunan kelenturan dinding aorta. Penurunan sebesar 1% fungsi jantung pertahun. Hal tersebut dapat menurunkan kerja jantung yang pada akhirnya menimbulkan hipertensi (Novitasari & Wirakhmi, 2018).

Gejala umum yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi yaitu rasa nyeri kepala di area oksipital. Selain itu yang sering dikeluhkan adalah pusing (*dizziness*) yang diakibatkan terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah sehingga menurunkan perfusi jaringan serebral. Nyeri kepala berkepanjangan dapat mengakibatkan penurunan daya konsentrasi, insomnia, sehingga berdampak negatif terhadap kemampuan pemenuhan *activity of daily living/ ADL* (Munson *et al.*, 2015)

Hasil penelitian mengenai hubungan nyeri kepala dengan kemampuan ADL penderita hipertensi di kelurahan Mersi, populasi pada studi ini yaitu lansia penderita hipertensi di kelompok peduli hipertensi yang memiliki rata-rata usia 64,20 tahun, didapatkan hasil seluruh lansia menderita hipertensi dengan rata-rata tekanan darah 172,31/94,04 mmHg merupakan kategori hipertensi derajat 2, dengan menderita nyeri kepala sedang dengan skala 5, sejumlah 15,4 % lansia

memiliki tingkat ADL tergantung total kategori G, dan ada korelasi antara nyeri kepala dengan kemampuan melakukan ADL ([Novitasari & Wirakhmi](#), 2018).

Apabila terdapat penurunan skala nyeri maka akan dapat meningkatkan kemandirian terhadap ADL, dan apabila tidak terdapat penurunan pada skala nyeri maka akan menyebabkan ketergantungannya dalam pemenuhan ADL. Mengenai hal tersebut peran *care giver* sangat berhubungan dengan lansia yang mengalami ketergantungan dalam pemenuhan ADL, dimana *care giver* dapat membantu lansia yang mengalami ketergantungannya dalam pemenuhan ADL.

ADL adalah bagian dari kebutuhan fisiologis sebagai salah satu kebutuhan dasar manusia. Hidup seseorang akan lebih berkualitas apabila kebutuhan dasarnya terpenuhi. Apabila kebutuhan dasar ini tidak terpenuhi maka dapat menimbulkan berbagai permasalahan, sehingga kualitas hidupnya lebih rendah. Dengan mencapai hidup yang berkualitas maka kesejahteraan hidup juga akan tercapai, begitu sebaliknya ([Widiastuti et al.](#), 2021).

Pada saat ini kelompok usia lanjut, biasanya kurang mendapatkan perhatian dari lingkungannya, dalam hal menjalankan ADL. Hal tersebut dikarenakan individu lansia memiliki keterbatasan tenaga, waktu, dan kemampuan untuk merawat dirinya sendiri. Apalagi, individu lansia yang hidup dalam keluarga yang serba kekurangan, maka pihak keluarga akan memutuskan untuk mengirim lansia tersebut ke panti werdha ([Ediawati](#), 2013).

Ada beberapa instrument untuk mengukur validitas ADL, salah satunya yakni Barthel Indeks. Pengukuran dengan menggunakan Barthel Indeks, yaitu pengukuran tingkat kemandirian fungsional terkait perawatan diri dan mobilitas, dimana penilaiannya berdasarkan pada kemampuan dan kemandirian individu dalam melakukan ADL. Pengukuran kemampuan berdasarkan *Indeks Barthel* diantaranya: Pergerakan, berjalan, menggunakan toilet, membersihkan diri, mengontrol BAB, mengontrol BAK, mandi, berpakaian, makan dan naik turun tangga. Tujuan dari penilaian tersebut yaitu guna mengukur kemampuan dasar dari fungsi, serta untuk mengetahui tingkat perbaikan dalam beraktivitas.

Pengukuran Indeks Barthel dilandaskan pada tingkat bantuan orang lain dapat mengoptimalkan 10 aktivitas dasar dalam keseharian. Jika individu mampu melakukan 5 aktivitas secara mandiri. Selanjutnya nilai tersebut dijumlahkan, sehingga akan didapatkan skor totalnya, dimana skor maksimalnya yakni 100 ([Kemenkes](#), 2017). Menurunnya fungsi tubuh lansia merupakan hal yang umum dialami lansia. Penurunan fungsi tersebut membuat lansia kesulitan untuk melakukan aktivitas kesehariannya seperti bergerak, berjalan, berpakaian dan makan.

Mayoritas responden merupakan kelompok lansia yang dalam kondisi ketergantungan sedang untuk melakukan ADL. Individu yang sehat memiliki kemampuan untuk melakukan aktivitasnya secara mandiri, berbeda dengan lansia yang fungsi tubuhnya menurun, sehingga membutuhkan bantuan orang lain untuk beraktivitas di kesehariannya. Terlebih lagi bagi lansia yang mengalami *rheumatoid arthritis* umumnya memiliki ketergantungan yang cukup tinggi pada orang lain, terutama saat berjalan dan naik turun tangga. Untuk melakukan aktivitas tersebut, individu membutuhkan lebih banyak tenaga dan sokongan tulang yang kuat, ebagaimana yang disampaikan oleh [Apriliyasari & Wulan](#) (2016). Status perkembangan dan usia individu menunjukkan ciri-ciri kemauan dan kemampuan

atau cara individu dalam bertindak atas ketidakmampuannya untuk melakukan ADL ([Ambarwati](#), 2018).

Hasil penelusuran literatur dari 7 jurnal dapat diketahui bahwa 100% jurnal menunjukkan sebagian besar usia lansia > 60 tahun. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa usia lansia adalah > 60 tahun. Lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang berusia > 60 tahun yang ditandai dengan penurunan kemampuan dalam beraktivitas fisik ([Nauli et al.](#), 2014).

Lansia merupakan kelompok individu yang telah memasuki fase akhir kehidupan sebagai manusia. Kelompok lansia ini umumnya mengalami penurunan fungsi tubuhnya. Dengan bertambahnya usia, kelompok lansia sering mengalami berbagai jenis penyakit kronis, serta menurunnya fungsi dan sistem organ tubuh ([Suryani](#), 2018). Gangguan sistem muskuloskeletal termasuk penyakit kronis yang ditandai dengan kemunduran fungsi motorik yang umum dialami lansia, misal rheumatoid arthritis. Melemahnya otot-otot kaki dapat mengganggu keseimbangan tubuh, sehingga akan menyulitkan individu untuk bergerak, melangkah dan menapakkan kaki secara kuat. Hal ini menyebabkan individu lansia rentan tersandung dan terjatuh ([Rany](#), 2018).

Masa lansia merupakan fase akhir dari kehidupan manusia, yang ditandai dengan kemunduran fungsi organ tubuh. Usia dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas secara mandiri ([Effendi & Makfudli](#), 2013). Semakin bertambahnya usia seseorang maka kemampuan tubuh akan semakin berkurang terutama pada kelompok lansia ([Papalia](#), 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi kesehatan berkorelasi terhadap kemandirian lansia ([Rinajumita](#), 2011). Penyakit kronis memiliki korelasi dengan kemandirian individu untuk melakukan ADL ([Mattos et al.](#), 2014). Demikian juga dengan penelitian yang menunjukkan bahwa ada korelasi antara riwayat penyakit dengan tingkat kemandirian individu dalam melakukan dan IADL ([Trize et al.](#), 2014).

Berdasarkan hasil penelusuran literatur dari 7 jurnal diketahui bahwa 71,4% jurnal menunjukkan sebagian besar jenis kelamin lansia adalah perempuan (Riyanti & Pujiyanti, 2019; Nuzul *et al.*, 2020; Sidiqq, 2021; Primadi, 2018; Yoshii *et al.*, 2020), hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mayoritas lansia berjenis kelamin perempuan, dimana tingkat kemandirian lansia laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan lansia perempuan ([Handajani](#), 2016). Berdasarkan pernyataan ([Nauli et al.](#), 2014) bahwa jenis kelamin memiliki kaitan erat dengan tingkat kemandirian pada kelompok lansia. Hasil studi lain menyebutkan bahwa kebanyakan responden penelitian berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 63,5% dan laki-laki sebanyak 36,5% ([Sampelan et al.](#), 2015).

Rheumatoid arthritis lebih banyak diderita oleh kelompok lansia wanita dibandingkan lansia pria, hal ini dipicu oleh hormon estrogen dalam diri wanita. Estrogen dapat merangsang autoimun yang menyebabkan *rheumatoid arthritis*. Tingginya kadar estrogen dalam tubuh akan meningkatkan risiko terjadinya *rheumatoid arthritis*. Dalam tubuh, hormon estrogen berfungsi untuk membantu mempertahankan kepadatan tulang, akan tetapi apabila kadarnya terlalu tinggi akan menyebabkan penyakit autoimun ([Helmi](#), 2012).

Hasil penelitian lain mengungkapkan bahwa lansia lebih banyak ditemukan yang berjenis kelamin perempuan ([Rohaedi et al.](#), 2016). Hal ini sejalan dengan

SUSENAS tahun 2019, bahwa penduduk lansia perempuan lebih tinggi 12,95% daripada lansia laki-laki 10,86% (Kemekes, 2020).

Jenis kelamin adalah sifat jasmani/rohani yang membedakan 2 makhluk sebagai perempuan dan laki-laki. Perbedaan gender juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi psikologis lansia, sehingga akan berdampak pada bentuk adaptasi yang digunakan. Wanita lebih banyak mengalami stres karena lebih sering terpajan dengan stressor lingkungan dan ambangnya terhadap stressor lebih rentan bila dibanding laki-laki (Sagitari et al., 2022). Perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat kemandirian lansia. Perempuan yang lebih sering beraktivitas dalam rumah dan mengurus kebutuhan dirinya lebih baik sehingga dapat mempengaruhi kemandirian lansia berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki – laki (Wandik, 2020).

Faktor jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat kemandirian seseorang. Perempuan memiliki kecenderungan untuk menggantungkan diri kepada orang lain daripada kelompok laki-laki (Handajani, 2016). Hasil studi Dewi (2012) menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara faktor jenis kelamin dengan tingkat kemandirian lansia. Adapun pendapat lainnya menyatakan bahwa lansia laki-laki memiliki tingkat ketergantungan lebih tinggi daripada lansia perempuan. Kehidupan dalam susunan keluarga dapat dilihat bahwa wanita lebih banyak yang mandiri (Darmojo, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelusuran literatur dari 7 jurnal dapat diambil kesimpulan bahwa 42,8% menunjukkan mayoritas lansia mempunyai tingkat kemandirian dalam kategori ketergantungan sedang, 7 jurnal menunjukkan sebagian besar usia lansia > 60 tahun, 71,4% jurnal menunjukkan sebagian besar jenis kelamin lansia adalah perempuan. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan jika kejadian rheumatoid arthritis terjadi pada usia > 60 tahun dan pada lansia perempuan. Lansia yang mengalami rheumatoid arthritis memiliki kemampuan dalam melakukan ADL dengan tingkat ketergantungan sedang

BIBLIOGRAFI

- Ambarwati, F. R. (2018). *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Prana Ilmu.
- Arthritis Foundation. (2015). *Arthritis Foundation Scientific Strategy 2015-2020*. Arthritis Care and Research.
- Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2016). Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice. In *Pearson Education Inc.*
- Choy, E. (2012). Understanding the dynamics: Pathways involved in the pathogenesis of rheumatoid arthritis. *Rheumatology (United Kingdom)*, 51(SUPPL.5), 3–11. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kes113>
- Damanik, D. N. (2019). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Lansia Yang Mengalami Reumatoid Arthritis Di Desa Kotasan Kecamatan Galang. *Kesehatan*

Gaya Hidup Modern Bisa Disebabkan Reumatik, 4(1), 9–15.

- Darmojo. (2014). *Buku Ajar Geriatri*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Ediawati, E. (2013). *Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity Of Daily Living (ADL) Dan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Trsna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 JakartaTimur*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Effendi, F., & Makfudli. (2013). *Komunitas : Teori dan Praktek Dalam Keperawatan*. In *Jakarta: Salemba medika*.
- Handajani, H. (2016). *Tingkat Kemandirian Lanjut Usia Menurut Jenis Kelamin*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Helmi, Z. N. (2012). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskelatal*. In *Salemba Medika*.
- Kemekes, R. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19*. Kemenkes RI.
- Kemenkes, R. I. (2017). *Analisis Lansia Di Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Mattos, I. E., Do Carmo, C. N., Santiago, L. M., & Luz, L. L. (2014). Factors associated with functional incapacity in elders living in long stay institutions in Brazil: A cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-14-47>
- Munson, C., Traister, R., Williams, L., & Wilkins. (2015). *Pathophysiology : a 2-in-1 reference for nurses*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Nauli, F. A., Yuliatrri, E., & Savita, R. (2014). Hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian dalam aktifitas sehari-hari pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Hulu. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 9(2), 86–93.
- Novitasari, D., & Wirakhmi, I. . (2018). Hubungan Nyeri Kepala Dengan Kemampuan Activity Of Daily Living Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Mersi Purwokerto. *Seminar Nasional Dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat*, 35–47.
- Papalia, D. E. (2015). *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. *Cetakan Ke-1*.
- Rany, N. (2018). Perilaku LANSIA dalam pengobatan Rheumatoid Arthritis (Rematik) di Kelurahan Pangkalan Kasai Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2017. *Al Tamimi Kesmas*, 7(2), 42–51.
- Rinajumita. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara*. Universitas Sumatera Utara.
- Rohaedi, S., Putri, S. T., & Karimah, A. D. (2016). TingkatKemandirian Lansia Dalam Activities Daily Living Di Panti Sosial TresnaWerdha Senja Rawi. *Jurnal Pendidikan*

Keperawatan Indonesia, 2(1), 31–38.

Sagitari, W. D. W. I., Herliawati, H., & Purwanto, S. (2022). *Hubungan Metode Pembelajaran Dengan Tingkat Stres Peserta Didik Selama Masa Pandemi*. Sriwijaya University.

Sampelan, I., Kudre, R., & J, L. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Aktivitas Sehari Hari di Desa Batu. *E-Jurnal Keperawatan*, 3(2), 1–7. <https://doi.org/10.35728/jmkik.v4i1.65>

Suryani, U. (2018). Hubungan Tingkat Kemandirian Dalam Aktivitas Sehari-Hari Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia Di PTSW Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kepemimpinan Dan Pengurusan Sekolah*, 3(1), 89–98.

Trize, D. de M., Conti, M. H. S. de, Gatti, M. A. N., Quintino, N. M., Simeão, S. F. A. P., & Vitta, A. de. (2014). Factors associated with functional capacity of elderly registered in the Family Health Strategy. *Fisioterapia e Pesquisa*, 21(4), 378–383. <https://doi.org/10.590/1809-2950/13223421042014>

Wandik, E. (2020). *Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Memenuhi Aktivitas Hidup Sehari - Hari Di Panti Bina Usia Lanjut Provinsi Papua*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayapura.

Widiastuti, N., Sumarni, T., & Dwi Setyaningsih, R. (2021). Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity of Daily Living (Adl) Di Rojinhome Thinsaguno Ie Itoman Okinawa Jepang. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 3(2), 15–20. <https://doi.org/10.53599/jip.v3i2.82>



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).