

**ANALISIS DETERMINAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) DI DESA
NUA JA KECAMATAN ENDE KABUPATEN ENDE**

Analysis of the Determinants of Independence in Activities of Daily Living (ADL) among Older Adults in Nua Ja Village, Ende District, Ende Regency

Aris Wawomeo, Pius Kopong Tokan*

Program Studi DIII Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang

*Corresponding author: piustokan1@gmail.com

ABSTRACT

Background: Independence in Activities of Daily Living (ADL) is an important indicator of older adults' quality of life. The ability to perform ADL may decline due to various factors, including age, physiological health, cognitive function, and family environment. This study aimed to analyze the determinants of independence in Activities of Daily Living (ADL) among older adults in Nua Ja Village, Ende District, Ende Regency. Methods: This study employed a quantitative analytic observational design with a cross-sectional approach. A total of 50 older adults were selected using purposive sampling. Independence in ADL was assessed using the Katz Index of Independence in Activities of Daily Living, while cognitive function was measured using the Mini-Mental State Examination (MMSE). Physiological health and family environment were assessed using validated and reliable questionnaires. Data were analyzed using univariate analysis and the Chi-square test, with a significance level of $p < 0.05$. Results: Most respondents were over 65 years old, had good physiological health, normal cognitive function, and a supportive family environment. The Chi-square analysis showed significant associations between age, physiological health, and family environment with independence in ADL. In contrast, cognitive function was not significantly associated with independence in ADL. Conclusion: Age, physiological health, and family environment were determinants associated with independence in Activities of Daily Living (ADL) among older adults. Maintaining independence should focus on promoting physical health, encouraging regular physical activity, and strengthening family support. Future studies are recommended to include a larger study area and consider additional factors that may influence ADL independence among older adults.

Keywords: Activities of Daily Living, determinants, independence, older adults.

ABSTRAK

Latar Belakang: Kemandirian lansia dalam *Activity of Daily Living* (ADL) merupakan indikator penting dalam menentukan kualitas hidup. Penurunan kemampuan melakukan ADL dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain umur, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, dan lingkungan keluarga. Penelitian ini bertujuan menganalisis determinan kemandirian lansia dalam *Activity of Daily Living* (ADL) di Desa Nua Ja, Kecamatan Ende, Kabupaten Ende. Metode: Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 50 lansia yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kemandirian ADL diukur menggunakan *Katz Index of Independence in Activities of Daily Living*, fungsi kognitif menggunakan *Mini-Mental State Examination* (MMSE), sedangkan kondisi fisiologis dan lingkungan keluarga diukur menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Hasil: Sebagian besar responden berusia lebih dari 65 tahun, memiliki kondisi fisiologis yang baik, fungsi kognitif normal, dan lingkungan keluarga yang baik. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur, kesehatan fisiologis, dan lingkungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam ADL. Sebaliknya, fungsi kognitif tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kemandirian lansia dalam ADL. Kesimpulan: Umur, kesehatan fisiologis, dan lingkungan keluarga merupakan determinan yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam *Activity of Daily Living* (ADL). Upaya mempertahankan kemandirian lansia perlu difokuskan pada pemeliharaan kesehatan fisik, peningkatan aktivitas fisik, serta penguatan dukungan keluarga. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan wilayah yang lebih luas dan mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi kemandirian lansia.

Kata kunci: *Activity of Daily Living*, determinan, kemandirian, lansia.

PENDAHULUAN

Aktivitas sehari-hari atau *Activity of Daily Living* (ADL) merupakan kemampuan dasar yang dimiliki seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup secara mandiri, seperti makan, mandi, berpakaian, berpindah tempat, dan menggunakan toilet. Pada kelompok lanjut usia, kemampuan ini cenderung mengalami perubahan akibat proses penuaan yang

berdampak pada penurunan fungsi fisik, mental, dan sosial, sehingga dapat menghambat kemandirian dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Haryati *et al.*, 2022). Kondisi tersebut menyebabkan sebagian lansia membutuhkan bantuan orang lain atau alat bantu agar tetap mampu menjalankan aktivitasnya secara optimal (Zahroh, Suminar and Fitrihanur, 2024).

Peningkatan jumlah lansia menjadi

fenomena yang terus terjadi dan membawa dampak terhadap aspek kesehatan maupun sosial di masyarakat. Bertambahnya usia harapan hidup menyebabkan jumlah lansia semakin meningkat, yang berimplikasi pada meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan dan dukungan sosial (Setiawati *et al.*, 2024). Kondisi ini juga berpengaruh terhadap meningkatnya tingkat ketergantungan lansia, sehingga kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari menjadi indikator penting dalam menentukan kualitas hidup mereka (Purba *et al.*, 2022).

Kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sekitarnya. Faktor internal meliputi kondisi kesehatan, usia, serta fungsi kognitif, sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga dan lingkungan sosial (Haryati *et al.*, 2022). Penelitian menunjukkan bahwa penurunan fungsi kognitif memiliki hubungan dengan menurunnya kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Zahroh, Suminar and Fitriani, 2024). Selain itu, dukungan keluarga juga berperan penting dalam membantu lansia mempertahankan kemandiriannya dalam menjalankan aktivitas harian (Rahayu., Usman and Putri, 2024).

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian lansia masih memiliki tingkat kemandirian yang baik dalam melakukan aktivitas sehari-hari, namun tetap memiliki risiko mengalami penurunan fungsi akibat kondisi kesehatan tertentu (Purba *et al.*, 2022). Faktor kesehatan, kondisi sosial, serta lingkungan sekitar menjadi determinan penting yang memengaruhi kemampuan lansia dalam mempertahankan kemandiriannya (Setiawati *et al.*, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa kemandirian lansia merupakan kondisi yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi.

Upaya peningkatan kesehatan lansia dapat dilakukan melalui berbagai program berbasis masyarakat yang berfokus pada promotif dan preventif. Kegiatan yang dilakukan umumnya mencakup pemantauan kemampuan aktivitas sehari-hari, kondisi kesehatan fisik, serta pemberian edukasi kesehatan kepada lansia (Rahayu., Usman and Putri, 2024). Optimalisasi program tersebut diharapkan mampu membantu lansia mempertahankan kemandiriannya dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Namun demikian, berdasarkan hasil studi pendahuluan di Desa Nua Ja, diketahui bahwa partisipasi lansia dalam kegiatan kesehatan masih belum optimal. Dari 50 lansia yang terdata, hanya sebagian yang aktif mengikuti kegiatan, sementara lainnya jarang atau tidak pernah berpartisipasi. Selain itu, hasil observasi menunjukkan adanya variasi kondisi fisik dan kemampuan aktivitas pada lansia, yang mencerminkan perbedaan tingkat kemandirian

dalam kehidupan sehari-hari (Setiawati *et al.*, 2024). Kondisi ini menunjukkan adanya faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi perilaku lansia dalam memenuhi kebutuhan aktivitas dan latihan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan mengingat masih rendahnya partisipasi lansia dalam kegiatan kesehatan serta adanya variasi tingkat kemandirian dalam melakukan Activity of Daily Living (ADL) di Desa Nua Ja. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan lansia dalam mempertahankan kemandirian dengan pemanfaatan program kesehatan yang tersedia. Jika tidak segera dikaji, hal ini berpotensi meningkatkan tingkat ketergantungan lansia dan menurunkan kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari, sehingga dapat menjadi dasar dalam perumusan intervensi yang tepat, efektif, dan berkelanjutan guna meningkatkan derajat kesehatan serta kemandirian lansia di masyarakat.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross-sectional yang bertujuan untuk menganalisis determinan kemandirian lansia dalam *Activities of Daily Living* (ADL) (Puspitosari and Nurhidayah, 2025). Penelitian dilakukan di Desa Nua Ja, Kecamatan Ende, Kabupaten Ende. Bulan Januari 2026

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di wilayah tersebut. Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu lansia berusia ≥ 60 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kemandirian lansia dalam ADL, sedangkan variabel independen meliputi usia, kondisi fisiologis, fungsi kognitif, dan lingkungan keluarga.

Pengukuran kemandirian ADL menggunakan Katz Index of Independence in Activities of Daily Living, yang merupakan instrumen baku yang umum digunakan dalam penelitian geriatri untuk menilai tingkat kemandirian lansia (Margaretta and Laksono, 2026). Fungsi kognitif diukur menggunakan Mini-Mental State Examination (MMSE) yang merupakan instrumen standar untuk menilai gangguan kognitif pada lansia (Sako, Rantiasa and Dwisetyo, 2024).

Kondisi fisiologis dan lingkungan keluarga diukur menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan indikator yang relevan dengan kondisi lansia dan dikembangkan sesuai konteks penelitian.

Instrumen penelitian diuji melalui uji validitas

butir menggunakan korelasi Pearson dan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha, dengan nilai $\geq 0,70$ dinyatakan reliabel. Uji validitas dan reliabilitas digunakan secara luas dalam penelitian kesehatan di Indonesia untuk memastikan kelayakan instrumen pengukuran (Zahroh, Suminar and Fitrihanur, 2024)

Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel independen dengan kemandirian lansia dalam ADL. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$ dengan derajat kepercayaan 95%.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kupang nomor LB.02.03/1/0205/2026 sebelum pengumpulan data dilakukan, dan seluruh responden telah memberikan persetujuan melalui *informed consent*.

HASIL

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Nua Ja merupakan salah satu desa di Kecamatan Ende dengan luas wilayah 0,45 km² yang terdiri atas tiga dusun, yaitu Aupire, Au Mati, dan Puunaka. Jumlah penduduk sebanyak 323 jiwa yang terdiri dari 157 laki-laki dan 166 perempuan dengan total 105 kepala keluarga.

Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Individu

Karakteristik Individu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	50
Perempuan	25	50
Total	50	100
Umur		
60–65 tahun	7	14
>65 tahun	43	86
Total	50	100
Pendidikan		
SD	21	42
SMP	10	20
SMA	15	30
Perguruan Tinggi	4	8
Total	50	100
Pekerjaan		
Petani	25	50
Ibu Rumah Tangga	10	20
Swasta	4	8
ASN	1	2
Tidak bekerja	10	20
Total	50	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa dari

50 responden, jumlah responden laki-laki dan perempuan masing-masing sebanyak 25 orang (50%). Berdasarkan umur, sebagian besar responden berusia lebih dari 65 tahun, yaitu sebanyak 43 orang (86%), sedangkan responden yang berusia 60–65 tahun sebanyak 7 orang (14%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 21 orang (42%), diikuti SMA sebanyak 15 orang (30%), SMP sebanyak 10 orang (20%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 4 orang (8%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai petani sebanyak 25 orang (50%), sedangkan sisanya bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 10 orang (20%), tidak bekerja sebanyak 10 orang (20%), swasta sebanyak 4 orang (8%), dan ASN sebanyak 1 orang (2%).

Determinan Kemandirian Lansia

Faktor Umur

Tabel 2.
Hubungan Umur dengan Kemandirian Lansia dalam ADL

Umur	Mandiri n (%)	Tidak Mandiri n (%)	Total	p-value
60–65 tahun	5 (71%)	2 (29%)	7 (14%)	0,028
>65 tahun	27 (62%)	16 (38%)	43 (86%)	0,028
Total	32 (64%)	18 (36%)	50 (100%)	0,028

Berdasarkan table 2, sebagian besar responden berusia >65 tahun (86%), sedangkan usia 60–65 tahun (14%). Pada kedua kelompok umur, mayoritas responden masih mandiri dalam ADL. Hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kemandirian lansia dalam ADL ($p = 0,028$; $p < 0,05$).

Faktor Kesehatan Fisiologis

Tabel 3
Hubungan Kesehatan Fisiologis dengan Kemandirian Lansia dalam ADL

Kesehatan Fisiologis	Mandiri n (%)	Tidak Mandiri n (%)	Total	p-value
Baik	21 (70%)	9 (30%)	30 (60%)	0,019
Kurang baik	11 (55%)	9 (45%)	20 (40%)	0,019
Total	32 (64%)	18 (36%)	50 (100%)	0,019

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar

responden memiliki kondisi fisiologis yang baik (60%) dan menunjukkan kemandirian dalam ADL sebesar 70%, sedangkan 30% tidak mandiri. Pada kelompok dengan kondisi fisiologis kurang baik, proporsi yang tidak mandiri lebih besar dibanding yang mandiri. Hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kesehatan fisiologis dengan kemandirian lansia dalam ADL ($p = 0,019$; $p < 0,05$).

Faktor Fungsi Kognitif

Tabel 4
Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kemandirian Lansia dalam ADL

Fungsi Kognitif	Mandiri n (%)	Tidak Mandiri n (%)	Total	p-value
Baik	21 (70%)	9 (30%)	30 (60%)	0,019
Kurang baik	11 (55%)	9 (45%)	20 (40%)	0,019
Total	32 (64%)	18 (36%)	50 (100%)	0,019

Berdasarkan table 4, sebagian besar responden memiliki fungsi kognitif normal (64%) dengan mayoritas tetap mandiri dalam ADL (80%). Pada kelompok dengan gangguan kognitif, sebagian responden masih mandiri meskipun proporsi ketidakmandirian lebih tinggi dibanding kelompok normal. Hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia dalam ADL ($p = 0,214$; $p > 0,05$).

Faktor Lingkungan Keluarga

Tabel 5
Hubungan Lingkungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam ADL

Lingkungan Keluarga	Mandiri n (%)	Tidak Mandiri N %)	Total	p-value
Baik	30 (75%)	10 (25%)	40 (80%)	0,018
Kurang baik	2 (20%)	8 (80%)	10 (20%)	0,018
Total	32 (64%)	18 (36%)	50 (100%)	0,018

Berdasarkan tabel 5, sebagian besar responden memiliki lingkungan keluarga yang baik (80%), sedangkan 20% memiliki lingkungan keluarga kurang baik. Pada kelompok lingkungan keluarga baik, mayoritas lansia masih mandiri dalam ADL (75%). Sementara itu, pada kelompok lingkungan keluarga kurang baik, sebagian besar lansia tidak mandiri (80%). Hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam ADL ($p =$

0,018; $p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Faktor Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia >65 tahun (86%), sedangkan responden yang berusia 60–65 tahun sebanyak 14%. Pada kedua kelompok umur, sebagian besar lansia masih mandiri dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL). Hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kemandirian lansia dalam ADL ($p = 0,028$), sehingga umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia.

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang, maka kemampuan fisik dan fungsional cenderung menurun sehingga dapat memengaruhi kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Meskipun demikian, pada penelitian ini sebagian besar lansia yang berusia >65 tahun masih mampu melakukan ADL secara mandiri.

Menurut teori proses penuaan, bertambahnya usia menyebabkan penurunan fungsi organ tubuh, kekuatan otot, keseimbangan, dan daya tahan tubuh yang dapat mengurangi kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Asri et al., 2024). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliana dan Setyawati (2021) yang menyatakan bahwa peningkatan usia berhubungan dengan penurunan kemampuan fungsional lansia dalam melakukan ADL (Yuliana, Indah and Setyawati, 2021).

Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh aktivitas fisik yang masih dilakukan lansia, kondisi kesehatan yang cukup baik, serta dukungan keluarga sehingga mereka tetap mampu mempertahankan kemandiriannya. Namun demikian, sebagian lansia tetap berisiko mengalami penurunan kemandirian seiring bertambahnya usia apabila tidak diimbangi dengan pemeliharaan kesehatan dan aktivitas fisik yang cukup.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur merupakan faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya mempertahankan kemandirian lansia. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif melalui pemeriksaan kesehatan secara berkala, aktivitas fisik yang sesuai, serta dukungan keluarga agar lansia tetap mandiri dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL).

Faktor Kesehatan Fisiologis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kondisi fisiologis yang baik (60%) dan sebagian besar di antaranya mandiri dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) (70%). Sebaliknya, pada lansia dengan kondisi fisiologis kurang baik, proporsi ketidakmandirian lebih tinggi. Hasil uji Chi-square juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kesehatan fisiologis

dengan kemandirian lansia dalam ADL ($p = 0,019$).

Hasil ini menunjukkan bahwa kondisi fisik yang baik sangat mendukung kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Sebaliknya, penurunan kondisi fisiologis meningkatkan ketergantungan lansia dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti makan, mandi, berpakaian, dan berpindah tempat.

Menurut Nadira dan Rahayu (2020), proses penuaan menyebabkan penurunan berbagai fungsi tubuh, termasuk kekuatan otot, koordinasi gerak, dan fungsi sistem organ, yang berdampak langsung pada kemampuan lansia dalam melakukan ADL secara mandiri. Selain itu, perubahan fisiologis akibat penuaan juga meningkatkan risiko keterbatasan mobilitas dan ketergantungan pada orang lain dalam aktivitas sehari-hari. (Nadira and Rahayu, 2020)

Hasil penelitian ini sejalan dengan Akbar dkk. (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kondisi fisik dan tingkat kemandirian lansia, di mana lansia dengan kondisi kesehatan yang lebih baik cenderung lebih mandiri dalam melakukan aktivitas harian. (Akbar *et al.*, 2020). Sebagian besar responden dalam penelitian ini masih memiliki kondisi fisiologis yang baik sehingga tetap mampu mempertahankan kemandirian dalam ADL. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh aktivitas fisik yang masih dilakukan, kebiasaan hidup sehari-hari, serta dukungan keluarga. Namun, masih terdapat lansia dengan kondisi fisiologis kurang baik yang berisiko mengalami penurunan kemampuan fungsional akibat penyakit degeneratif dan penurunan sistem tubuh.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesehatan fisiologis merupakan faktor penting dalam mempertahankan kemandirian lansia. Oleh karena itu, diperlukan upaya seperti aktivitas fisik rutin, pencegahan penyakit kronis, dan pemantauan kesehatan lansia secara berkala agar kemampuan ADL tetap terjaga.

Faktor Fungsi Kognitif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki fungsi kognitif normal (64%) dan mayoritas tetap mandiri dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) (80%). Pada kelompok dengan gangguan kognitif, masih terdapat lansia yang tetap mandiri, meskipun proporsi ketidakmandirian lebih tinggi dibandingkan kelompok normal. Hasil uji Chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia dalam ADL ($p = 0,214$). Berbeda dengan penelitian Sakdia (2025) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia (Sakdia and Hastuti, 2025). Demikian juga penelitian Amelia Qoirunissa (2026) menyimpulkan terdapat hubungan signifikan dan bersikap positif antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia. (Qoirunissa and Silvitarsari, 2026)

Hasil ini menunjukkan bahwa penurunan

fungsi kognitif tidak selalu langsung menyebabkan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari. Sebagian lansia tetap mampu mandiri karena masih memiliki kebiasaan hidup yang baik dan dukungan lingkungan sosial yang membantu aktivitas mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi Margareta (2026) yang menyatakan tidak adanya hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian dalam melakukan kegiatan sehari-hari pada lansia (Margareta and Laksono, 2026)

Menurut teori keperawatan gerontik, fungsi kognitif berhubungan dengan kemampuan berpikir, mengingat, dan mengambil keputusan yang dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari lansia. Namun, kemandirian tidak hanya dipengaruhi oleh fungsi kognitif, tetapi juga oleh faktor lain seperti kondisi fisik, kebiasaan, dan dukungan keluarga. (Mujiadi and Rachmah, 2022)

Tidak adanya hubungan signifikan dalam penelitian ini kemungkinan karena sebagian besar responden masih berada pada tahap gangguan kognitif ringan sehingga belum berdampak besar terhadap kemampuan melakukan ADL. Selain itu, aktivitas sehari-hari yang sudah menjadi rutinitas juga membantu lansia tetap mandiri meskipun terjadi penurunan fungsi kognitif (Akbar *et al.*, 2020)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemandirian lansia bersifat multifaktor, tidak hanya kronis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dipengaruhi oleh fungsi kognitif. Oleh karena itu, diperlukan upaya mempertahankan kemandirian lansia melalui stimulasi kognitif, aktivitas fisik, dan dukungan keluarga serta lingkungan sosial.

Faktor Lingkungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki lingkungan keluarga yang baik (80%), sedangkan 20% memiliki lingkungan keluarga kurang baik. Pada kelompok dengan lingkungan keluarga yang baik, mayoritas lansia masih mandiri dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) (75%). Sebaliknya, pada kelompok dengan lingkungan keluarga kurang baik, sebagian besar lansia tidak mandiri (80%). Hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam ADL ($p = 0,018$)

Hasil ini menunjukkan bahwa lingkungan keluarga yang baik berperan penting dalam mendukung kemandirian lansia. Dukungan keluarga yang baik membuat lansia lebih terbantu secara emosional maupun fisik sehingga tetap mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Asih Syifa'ul Hasanah (2022) yang menyimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dan kemandirian ADL pada lansia (Hasanah *et al.*, 2022). Demikian juga penelitian Sindi Auliya (2026) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan

keluarga dan tingkat kemandirian (Auliya and Tebisi, 2026)

Menurut teori keperawatan keluarga, keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatan dan kemandirian. Dukungan keluarga berupa perhatian, bantuan aktivitas, dan motivasi dapat meningkatkan kemampuan lansia dalam melakukan ADL (Kemenkes, 2021). Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan erat dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. (Martina *et al.*, 2023)

Kemungkinan penyebab hasil penelitian ini adalah karena lansia dengan lingkungan keluarga yang baik mendapatkan bantuan dalam aktivitas sehari-hari, perhatian terhadap kesehatan, serta dorongan untuk tetap aktif. Sebaliknya, lansia dengan lingkungan keluarga kurang baik cenderung kurang mendapatkan perhatian sehingga lebih cepat mengalami ketergantungan dalam aktivitas harian.

Namun demikian, masih terdapat sebagian lansia dengan lingkungan keluarga baik tetapi belum sepenuhnya mandiri, yang kemungkinan disebabkan oleh faktor lain seperti usia, kondisi fisik, atau penyakit lingkungan keluarga merupakan faktor penting dalam mempertahankan kemandirian lansia. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan peran keluarga melalui pendampingan, motivasi, dan keterlibatan aktif dalam perawatan lansia agar kemandirian dalam *Activity of Daily Living* (ADL) dapat tetap terjaga.

Keterbatasan Penelitian dan Kemungkinan Bias

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain penelitian cross-sectional hanya melihat hubungan pada satu waktu sehingga tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat antar variabel. Kedua, data diperoleh melalui kuesioner sehingga memungkinkan terjadi bias jawaban, misalnya responden lupa atau menjawab tidak sesuai kondisi sebenarnya. Ketiga, ada

kemungkinan bias sosial, yaitu responden menjawab agar terlihat lebih mandiri atau lebih baik di mata peneliti. Keempat, sampel penelitian kemungkinan tidak mencakup seluruh kondisi lansia, terutama lansia dengan kondisi berat yang tidak dapat menjadi responden, sehingga dapat terjadi bias pemilihan sampel. Selain itu, terdapat faktor lain yang belum diteliti seperti penyakit kronis, aktivitas fisik, dan kondisi psikologis yang juga dapat memengaruhi kemandirian lansia. Terakhir, penelitian ini hanya dilakukan di satu desa sehingga hasilnya belum tentu dapat digeneralisasikan ke wilayah lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa umur, kesehatan fisiologis, dan lingkungan keluarga merupakan determinan yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL). Di antara variabel yang diteliti, kesehatan fisiologis dan lingkungan keluarga menunjukkan peran yang penting dalam mempertahankan kemandirian lansia, sedangkan fungsi kognitif tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa kemandirian lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama kondisi fisik dan dukungan keluarga.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain *cross-sectional* sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat. Selain itu, penelitian hanya dilakukan pada satu wilayah dan belum mempertimbangkan faktor lain, seperti penyakit penyerta, status gizi, dan aktivitas fisik, yang juga dapat memengaruhi kemandirian lansia.

SARAN

Penelitian selanjutnya diharapkan diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan kemandirian lansia menggunakan cakupan sampel yang lebih luas serta mempertimbangkan variabel-variabel tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, R.R. *et al.* (2020) 'Hubungan tingkat kemandirian dan gangguan kognitif pada lansia', *Jurnal Human Care*, 5(3), pp. 671–675.
- Asri, Y. *et al.* (2024) *Buku Ajar Keperawatan*. 1st edn. Edited by K.B.L. dan Y. Fitri. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Auliya, S. and Tebisi, J.M. (2026) 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari di Kelurahan Tondo Wilayah Kerja Puskesmas Talise', *Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)*, 5(1), pp. 4212–4221.
- Haryati, O. *et al.* (2022) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Adl (Activity Daily Living)', in *Prosiding Seminar Nasional Poltekkes Jakarta III*, pp. 129–139.
- Hasanah, A.S. *et al.* (2022) 'Gambaran Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kemandirian Adl (Activity Daily Living) Pada Lansia', *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 1(1 Agustus), pp. 125–131.
- Kemenkes, R. (2021) *Keperawatan Keluarga: Modul Pembelajaran Retaker Sarjana Terapan Keperawatan*. Jakarta.
- Margaretta, D. and Laksono, B.B. (2026) 'Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Dalam Melakukan

- Adl (Activity Of Daily Living) Pada Lansia', *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 7(April), pp. 9–14.
- Martina, S.E. *et al.* (2023) 'Hubungan Dukungan Keluargadengan Kemandirian Lansia Dalam Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Suka Makmur Kabupaten Langkat', *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*, 6(4), pp. 267–274.
- Mujiadi and Rachmah, S. (2022) *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Pertama. Edited by Eka Diah Kartiningrum. Mojokerto Telp. 0321 329915 Fax. 0321 329915 Email: mojokertostikesmajapahit@gmail.com Distributor Tunggal: STIKes Majapahit Mojokerto Jalan Raya Jabon Km 02 Mojoanyar Mojokerto Telp. 0321 329915 Fax. 0321 329915 Email: mojokertostikesmajapahit@gmail.com C: STIKes Majapahit Mojokerto Redaksi:
- Nadira, C.S. and Rahayu, M.S. (2020) 'The relationship of cognitive function and independence activities of daily living (ADL) in elderly at Panti Darussa ' adah and An-Nur Lhokseumawe', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 7(3), pp. 55–60.
- Purba, E.P. *et al.* (2022) 'Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) di Panti Pemenang Jiwa', *HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), pp. 27–35.
- Puspitosari, A. and Nurhidayah, N. (2025) 'SENTRI : Independence in Activities of Daily Living Among Community-Dwelling Older Adults : A Cross-Sectional Study', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah ejournal.nusantaraglobal.*, 4(12), pp. 4054–4063.
- Qoirunissa, A. and Silvitasari, I. (2026) 'Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Posyandu Subur 1 Karanganyar', *Medic nutricia Jurnal Ilmu Kesehatan*, 22(2). Available at: <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644>.
- Rahayu., D.S., Usman, R.D. and Putri, D.P. (2024) 'Optimalisasi Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living (Adl) Melalui Pemberdayaan Pendamping Lansia', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 6(November1), pp. 1–9.
- Sakdia, J. and Hastuti, A.P. (2025) 'Hubungan fungsi kognitif lansia dengan tingkat kemandirian lansia', *Kesehatan Tambusai*, 6(4), pp. 18247–18255.
- Sako, Y., Rantiasa, I.M. and Dwisetyo, B. (2024) 'Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (Adl) Pada Lansia Dikelurahan Singkil 1 Lingkungan 6 Kota Manado', *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2(1).
- Setiawati, E. *et al.* (2024) 'Analisis Hubungan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity-Daily-Living (ADL) Dengan Faktor- Faktor Terkait Di Provinsi-Sumatera-Barat', *Nusantara Hasana Journal*, 4(6), pp. 46–62.
- Yuliana, W., Indah, E. and Setyawati, E. (2021) 'Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Of Daily Living (ADL)', *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 11(2), pp. 1–7.
- Zahroh, C., Suminar, E. and Fitrihanur, W.L. (2024) 'Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lansia', *Indonesian Journal Of Professional Nursing*, 5(1), pp. 63–69.