

**HUBUNGAN *ACTIVITY OF DAILY LIVING* (ADL) DENGAN TINGKAT DEPRESI
PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTASURA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

UMI HANING SAFITRI

J210190105

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA
LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTASURA**

PUBLIKASI ILMIAH

Diajukan Oleh:



Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, likely belonging to Kartinah S.Kep., M.P.H.

Kartinah S.Kep., M.P.H

NIK/NIDN : 860/0618127401

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN *ACTIVITY OF DAILY* (ADL) DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA
LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTASURA**

OLEH

UMI HANING SAFITRI

J210190105

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Rabu, 18 Januari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji:

1. Kartinah, S.Kep., M.P.H.
(Ketua Dewan Penguji)  (.....)
2. Adisty Rose Artistin, S.Kep., Ns., M.Kep.
(Anggota I Dewan Penguji)  (.....)
3. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep.
(Anggota II Dewan Penguji)  (.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dr. Umi Budi Rahayu, S.Fis., Ftr., M.Kes

NIK/NIDN. 756/06-2011-7301

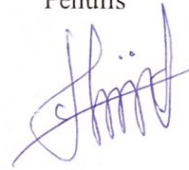
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 18 Januari 2023

Penulis



UMI HANING SAFITRI
J210190105

HUBUNGAN *ACTIVITY OF DAILY LIVING* (ADL) DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTASURA

Abstrak

Latar Belakang : Lanjut usia adalah tahap terakhir pertumbuhan dalam siklus hidup manusia dan ditandai oleh ketidakmampuan seseorang untuk menjaga keseimbangan kesehatan dan keadaan stres fisiologisnya. Salah satu faktor yang mempengaruhi timbulnya depresi pada lansia adalah kurangnya *activity of daily living* (ADL) pada lansia tersebut. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan *activity of daily living* (ADL) dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu 99 lansia yang ada di 12 desa di wilayah kerja Puskesmas Kartasura. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu penggunaan rumus *Slovin* dan *proportional random sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner *Barthel index* dan *Geriatric Depression scale* (GDS) yang telah di uji validitas dan reliabilitas dengan hasil hitung valid. Analisis data yang digunakan adalah *Chi-Square* dengan $P < 0,05$. **Hasil Penelitian:** Diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p = 0,000 < 0,05$) yang diartikan bahwa H_0 ditolak. **Kesimpulan:** Maka terdapat hubungan *activity of daily living* (ADL) dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo, dimana semakin tinggi tingkat ketergantungan lansia maka, maka semakin tinggi juga tingkat depresi yang dialami oleh lansia. **Saran:** Mengoptimalkan dukungan dan motivasi dari keluarga atau orang terdekatnya, agar dapat lebih memaksimalkan kemampuan diri dan meminimalkan ketergantungan terhadap orang lain.

Kata Kunci: lansia, *activity of daily living*, tingkat depresi

Abstract

Background: The elderly are the last stage of growth in the human life cycle and are characterized by the inability of a person to maintain a balance of health and his physiological state of stress. One of the factors that influence the onset of depression in the elderly is the lack of *activity of daily living* (ADL) in the elderly. **Purpose:** This research aims to find out whether there is a relationship between *activity of daily living* (ADL) and the level of depression in the elderly in the work area of the Kartasura Health Center, Sukoharjo Regency. **Methods:** This study uses correlative quantitative methods with a *cross sectional* approach. The sample used in this study was 99 elderly people in 12 villages in the Kartasura Health Center work area. The sampling technique used is the use of the *Slovin* formula and *proportional random sampling*. Data collection using the *Barthel index* questionnaire and the *Geriatric Depression scale* (GDS) which has been tested for validity and reliability with valid calculation results. The data analysis used was *Chi-Square* with $P < 0.05$. **Penelitian result:** Obtained a significance value of 0.000 ($p = 0.000 < 0.05$) which means that H_0 is rejected. **Conclusion:** Then there is a relationship *between activity of daily living* (ADL) and the level of depression in the elderly in the work area of the Kartasura Health Center, Sukoharjo Regency, where the higher the level of dependence of the elderly, the higher the level of depression experienced by the elderly. **Suggestion:** It is necessary to optimize the support and motivation of his family or closest people, in order to further maximize one's abilities and minimize dependence on others.

Keywords: elderly, *activity of daily living*, depression level

1. PENDAHULUAN

Setiap orang pada akhirnya akan tumbuh tua karena itu adalah fakta biologis. Seseorang dapat dianggap lanjut usia (lansia) menurut Undang-Undang No. IV 1965 Pasal 1 jika mereka berusia di atas 60 tahun, tidak dapat menghidupi diri mereka sendiri, dan bergantung pada orang lain untuk kebutuhan sehari-hari mereka (Emmelia, 2019). Kementerian kesehatan memproyeksikan jumlah penduduk lansia akan meningkat menjadi 42 juta jiwa (13,82%) pada 2030, dan akan bertambah lagi menjadi 48,2 juta jiwa (13,82%) pada 2035. Persentase penduduk lansia terhadap total penduduk di Provinsi Jawa Tengah terus mengalami peningkatan, yaitu 12,22% pada tahun 2020 dan menjadi 12,71% pada tahun 2021 (Dindha Amelia, 2020). Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) tahun 2021 jumlah lansia di Jawa Tengah ada 5,1 jiwa, Jawa Tengah menjadi provinsi dengan penduduk lansia terbanyak kedua nasional. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2020 jumlah lansia di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2020 sebanyak 130,299 ribu. Sedangkan jumlah lansia di Kartasura pada 2022 mencapai 13,254 orang (data sekunder dari Puskesmas Kartasura).

Munculnya masalah-masalah ketika memasuki lanjut usia penurunan kondisi fisik seperti disability, berkurangnya kemampuan melihat dan intoleransi aktivitas, kemudian penurunan status mental seperti berkurangnya kemampuan memori dan perubahan psikososial antara lain seperti berhenti dari pekerjaan, kemiskinan, isolasi sosial dan lainnya. Oleh karena hal tersebut usia lanjut akan mengalami kemunduran, terutama dalam kemampuan fisik yang dapat mengakibatkan penurunan fungsi organ tubuh, kemampuan untuk melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) akan mengalami penurunan sehingga kemandirian lanjut usia menurun, sehingga dapat meningkatkan kerentanan lanjut usia untuk mengalami kondisi depresi (Damayanti et al., 2020). Selama psikologi lansia merasakan masalah tersebut, maka lansia memerlukan koping (Hamidah & Fitriani, 2021). Koping yang pertama adalah menempatkan kondisi dengan perubahan-perubahan yang dapat mengakibatkan timbulnya kecemasan dan depresi pada lansia. Pemicu depresi yaitu penyakit fisik diantaranya penyakit jantung, paru-paru, stroke, kanker, dan lain sebagainya.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada Oktober 2022 didapatkan total lansia keseluruhan di wilayah kerja Puskesmas Kartasura adalah 13.254 orang yang terbagi dalam 12 desa, kemudian ditemukan kasus depresi pada lansia sejumlah 37 orang pada tahun 2022 (data sekunder dari Puskesmas Kartasura). Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 13 orang lansia saat melaksanakan posyandu lansia 7 diantaranya masih dapat melakukan

aktivitas kehidupan keseharian seperti, lansia masih dapat makan secara mandiri, *transferring*, penggunaan toilet, memakai pakaian sendiri, dan mobilitas tanpa alat bantu, dengan 4 lansia menunjukkan sebagian gejala depresi seperti perasaan hidupnya terasa hampa, sering merasa bosan, takut akan sesuatu yang akan terjadi, sedang 2 lansia lainnya melakukan aktivitas keseharian dibantu seperti aktivitas naik dan turun tangga dengan bantuan. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan *activity of daily living* (adl) dengan tingkat depresi pada lansia.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif korelatif. Populasi penelitian yang digunakan adalah lansia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kartasura sebanyak 13.254 lansia. Sampel penelitian sebanyak 99 lansia penghitungan dengan menggunakan rumus *slovin*, kemudian dilakukan pemfokusan responden tiap desa dengan teknik *proportional random sampling*, diperoleh hasil ngadirejo 4 responden, pucangan 10 responden, kartasura 14 responden, ngabeyan 6 responden, wirogunan 6 responden, kertonatan 4 responden, makamhaji 17 responden, gumpang 8 responden, ngadirejo 10 responden, pabelan 7 responden, gonilan 8 responden, dan singopuran 5 responden.

Instrument yang digunakan yaitu kuesioner *Barthel Index* dan Kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS) yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo dengan hasil *r* hitung kuesioner GDS 0,4438 dan *Barthel Indeks* 0,707 serta sudah dinyatakan valid, sedangkan uji reliabilitas diperoleh kuesioner GDS 0,812 dan *Barthel Indeks* 0,971 serta sudah dinyatakan reliabel. Pengumpulan data dilakukan dari rumah ke rumah (*door to door*), jalannya penelitian di bantu oleh *enumerator* dan membutuhkan waktu kurang lebih 6 minggu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1.
Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Usia		
	60-59 tahun	68	68.7
	75-90 tahun	28	28.3
	>90 tahun	3	3.0
2.	Jenis Kelamin		

Perempuan	69	69,7
Laki-laki	30	30.3
3. Pendidikan		
Tidak Sekolah	46	46,5
SD	32	32.3
SMP/MTs	11	11.1
SMA/SMK	7	7.1
S1/D3	3	3.0
4. Pekerjaan		
Buruh	46	46.5
Tidak Bekerja	33	33.3
Pedagang	9	9.1
Pensiunan PNS	6	6.1
Swasta	5	5.1
5. Riwayat Penyakit		
Lainnya (pegel linu, asam urat, dll)	68	68.7
Hipertensi	24	24.2
Diabetes Melitus	7	7.1

Berdasarkan tabel 1. di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 60-74 tahun yaitu sebanyak 68,7%, rata-rata responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 69,7%, dilihat dari distribusi karakteristik responden lansia yang tidak sekolah yaitu sebanyak 46,5%, data di atas juga menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden pada kategori pekerjaan sebagai buruh yaitu sebanyak 46,5%, dan responden mayoritas tidak mempunyai riwayat penyakit kronis yaitu sebanyak 68,7%.

3.2 Analisis Univariat

Tabel 2.

Distribusi *Activity of Daily Living* pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura

No	<i>Activity of Daily Living</i> (ADL)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mandiri	53	53,5
2	Ketergantungan Sedang	21	21,2
3	Ketergantungan Ringan	19	19,2
4	Ketergantungan Berat	6	6,1
Jumlah		99	100

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *activity of daily living* (ADL) mandiri dengan jumlah 53,5%, ketergantungan berat yaitu 6,1%, ketergantungan sedang yaitu 21,2%, dan ketergantungan ringan yaitu 19,2%.

Tabel 3.

Distribusi Tingkat depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura

No	Tingkat Depresi pada Lansia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Depresi	53	53,5
2	Pra Depresi	39	39,4
3	Depresi	7	7,1
	Jumlah	99	100

Sebagian besar data di atas menunjukkan bahwa responden tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 53,5%, mengalami pra depresi sebanyak 39,4% dan mengalami depresi dengan jumlah 7,1%.

3.3 Analisis Bivariat

Tabel 4.

Hubungan Activity of Daily Living (ADL) dengan Tingkat Depresi pada Lansia

Activity of Daily Living (ADL)	Tingkat Depresi						Total		P-Value
	Tidak depresi		Pra depresi		Depresi				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Ketergantungan berat	0	0	0	0	6	6.1	6	6.1	0.000 ^a
Ketergantungan sedang	0	0	20	20.2	1	1.0	21	21.2	
Ketergantungan ringan	1	1.0	18	18.2	0	0	19	19.2	
Mandiri	52	52.5	1	1.0	0	0	53	53.5	
Total	53	53.5	39	39.4	7	7.1	99	100	

^aChi-Square Test

Berdasarkan tabel 4. tabulasi silang hubungan *activity daily living* (ADL) dengan tingkat depresi pada lansia di Puskesmas Kartasura tahun 2022 menunjukkan bahwa keseluruhan dari 6,1% responden yang ketergantungan berat mengalami depresi, dari 21,2% responden yang ketergantungan sedang hampir seluruhnya yaitu 20,2% mengalami pra depresi, dari 19,2% responden yang ketergantungan ringan hampir seluruhnya yaitu 18,2% juga mengalami pra depresi, sedangkan dari 53,5% responden yang mandiri hampir seluruhnya yaitu 52,5% tidak depresi.

Berdasarkan tabel output didapatkan hasil *p-value* 0,000 lebih kecil dari nilai 0,05 (0,000 < 0,05) maka hipotesis H_0 ditolak. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara *activity of daily living* (ADL) dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

3.4 Pembahasan

Karakteristik responden di Puskesmas Kartasura dalam kategori usia yaitu sebagian besar responden berusia 60-74 tahun sebesar 68,7%. Hal ini dikarenakan di wilayah kerja Puskesmas Kartasura lansia yang berumur 60 tahun di atas masih beraktivitas layaknya usia dibawahnya sehingga kondisi fisiknya masih sehat. Hal ini sesuai dengan penelitian Putri (2021), bahwa lansia yang masih beraktivitas secara aktif akan meningkatkan kesehatan lansia tersebut, meskipun seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun mengalami berbagai perubahan fisik, mental, dan sosial. Pada kategori jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 67,9%, maka jika ditinjau dari perspektif gender, menunjukkan bahwa masa hidup lansia perempuan lebih panjang dibanding masa hidup lansia laki-laki (Ainistikmalia, 2019).

Menurut WHO tentang harapan hidup sehat, wanita yang lebih tua membentuk lebih dari setengah populasi di atas 65 tahun (Hakim, 2020). Namun, meskipun memiliki harapan hidup yang lebih lama, wanita lanjut usia juga mengalami "rentan hidup sehat" yang lebih lama, kehilangan rata-rata hingga 11 tahun dibandingkan dengan 9 tahun untuk pria lanjut usia, diperkirakan ada 121 juta orang depresi di seluruh dunia. Hal ini sesuai dengan penelitian Suryani et al. (2020), yang menyebutkan bahwa depresi adalah kondisi mental yang lazim, 5,8% pria dan 9,5% wanita dalam penelitian tersebut mengalami depresi, dan hanya sekitar 30% dari individu tersebut yang menerima perawatan yang memadai (Suryani et al., 2020). Hal ini disebabkan tingkat depresi pada lansia lebih sering dialami oleh perempuan disebabkan oleh karena hormon yang dialami perempuan. Perempuan menggunakan perasaan dalam menghadapi masalah apapun baik dari keluarga maupun dari diri sendiri, perempuan lebih sering melakukan pemeriksaan kesehatan dan kemungkinan perempuan cenderung terpapar dengan lingkungan stress dibandingkan dengan laki-laki.

Distribusi karakteristik responden di Puskesmas Kartasura menurut tingkat pendidikan dari 99 responden sebagian besar tidak mengenyam pendidikan (tidak sekolah) sebesar 46,5%. Hal itu disebabkan pendidikan pada jaman dahulu berbeda jauh daripada masa sekarang, kurangnya kesempatan untuk bersekolah dan tidak adanya fasilitas pendidikan di daerah

pedesaan sehingga dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap dan peran dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Kartini & Kartika (2020), yang menyatakan bahwa melalui pendidikan, lansia dapat memiliki wawasan yang luas dan ilmu pengetahuan agar dapat mengembangkan keahlian dalam diri untuk mendapatkan kehidupan yang sejahtera. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Arissuhandana Yogi & Murjana Yasa (2019), dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa pendidikan yang tinggi juga berhubungan dengan pengetahuan lansia yang lebih baik mengenai masalah kesehatan, yang mengarah ke kondisi kesehatan yang lebih baik dan akibatnya, menghasilkan tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi.

Sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai buruh yaitu sebanyak 46,5%, lansia di Puskesmas Kartasura paling banyak bekerja sebagai buruh pabrik karena lokasi di daerah kerja puskesmas Kartasura termasuk daerah pemukiman urban dan terdapat industrialisasi skala tinggi yang menghasilkan peluang kerja dalam perdagangan, bisnis atau jasa. Keterlibatan sosial atau pekerjaan mempunyai efek yang positif pada kesejahteraan emosional lansia dan kesehatan fisik, sehingga mempertinggi daya hidupnya, mendapatkan kepuasan serta kesenangan batin dalam mengisi kehidupan lanjut usianya dan pendapatan dari pekerjaan tersebut membuat kesejahteraan lansia semakin meningkat karena merasa tidak perlu merepotkan untuk memenuhi kebutuhannya (Suhas et al., 2022).

Distribusi karakteristik responden di Puskesmas Kartasura menurut riwayat penyakit, sebagian besar responden tidak memiliki Riwayat penyakit kronis yaitu sebesar 68,7%. Dikarenakan pola perawatan diri dan kehidupan sehari-hari lansia di wilayah tersebut selalu berusaha untuk menjaga kesehatannya mulai dari makanan yang dikonsumsi, perawatan kebugaran tubuh, dan lain-lain.

Hasil analisis univariat dalam *Activity of daily living* atau kegiatan sehari-hari atau ADL yang jenis aktivitasnya seperti menggunakan kamar kecil, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan mengubah posisi (Hutasoit, 2022). Dari 99 responden memiliki *activity of daily living* (ADL) secara mandiri sebanyak 53,5%, dikarenakan responden mayoritas adalah lansia dengan kondisi fisik yang sehat, serta selalu menjaga kesehatannya. Hal ini didukung dengan penelitian Damayanti et al. (2020), yang menyebutkan bahwa semakin tinggi *activities of daily living* yang dilakukan oleh lansia makan dapat menurunkan tingkat depresi pada lansia, sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia di wilayah kerja Puskesmas Kartasura masih mampu melakukan aktivitas sehari-harinya, seperti menggunakan kamar kecil secara mandiri, makan minum secara mandiri, berpakaian/berdandan dengan mandiri, mandi dan

mengubah posisi dengan mandiri, tetapi banyak mengalami perubahan atau penurunan dalam aktivitas sosialnya. Menurut Hurlock dalam buku *Asuhan Keperawatan Gerontik* (Emmelia, 2019), menyatakan bahwa lansia merupakan periode kemunduran dan sebagai pemicu terjadinya kemunduran adalah faktor fisik dan faktor psikologis.

Data yang diperoleh dari hasil penelitian pada jenis aktivitas mobilisasi (berjalan di permukaan datar) dapat dibuktikan dengan pernyataan kuesioner bahwa dari hasil jawaban responden diperoleh data rata-rata sebesar 13,48. Hal tersebut dapat dikategorikan bahwa aktivitas mobilisasi (berjalan di permukaan datar) adalah aktivitas yang tertinggi yang dipilih oleh sebagian besar responden yang dapat melakukannya secara mandiri dalam kehidupan sehari-harinya tanpa meminta bantuan dari orang lain atau tanpa menggunakan kursi roda, dalam pernyataan tersebut didukung dengan penelitian Purnama et al. (2020), yang menyatakan bahwa lansia yang berada di komunitas memiliki tingkat ketergantungan ADL yang rendah dibandingkan dengan lansia yang ada di instansi karena lansia dapat mengelola atau mengatasi kepentingannya sendiri. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Ar (2020), bahwa tipe lansia tergantung pada kepribadian, pengalaman hidup, lingkungan, dan keadaan fisik, sosial, dan keuangan mereka.

Hasil penelitian pada jenis aktivitas berpindah dari tempat tidur ke kursi diperoleh data dari pernyataan kuesioner responden di tempat penelitian dengan rata-rata jawaban responden yaitu sebesar 13,38. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden terbiasa bergerak atau berpindah dari tempat tidur kemudian duduk di kursi secara mandiri tanpa dibantu oleh satu atau dua orang, baik berupa bantuan secara lisan atau bantuan secara fisik. Walaupun masih terdapat beberapa responden yang ketergantungan ringan, sedang atau berat disebabkan oleh penyakit hipertensi responden. Menurut Hurlock dalam buku *Asuhan Keperawatan Gerontik* (Emmelia, 2019), ciri-ciri orang lanjut usia yaitu mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotorik, perubahan dalam tubuh fisik, kesehatan, tingkat pendidikan atau pengetahuan, dan keadaan lingkungan.

Hasil penelitian dari responden pada jenis aktivitas buang air besar (BAB) diperoleh data rata-rata sebesar 9,70. Hal tersebut terbukti dari pernyataan kuesioner bahwa sebagian besar jawaban responden di tempat penelitian yaitu mampu mengontrol keinginan untuk buang air besar secara mandiri tanpa mengalami kecelakaan atau tidak perlu diberikan enema. Hal yang sama diperoleh dari hasil penelitian pada jenis aktivitas sebesar 9,29 adalah buang air kecil (BAK). Dari data dapat disimpulkan bahwa sebagian besar jawaban responden di tempat penelitian yaitu mampu mengontrol buang air kecil (BAK) tanpa mengalami kecelakaan atau tidak perlu menggunakan kateter. Oleh sebab itu, peneliti berpendapat bahwa responden

melakukan buang air besar atau buang air kecil secara mandiri adalah responden yang melakukan aktivitas tersebut dengan teratur. Beberapa responden yang tidak teratur melakukan aktivitas buang air kecil, dikarenakan mempunyai gangguan diabetes melitus yang sering berkemih dan beberapa responden yang susah dalam buang air besar karena jarang memakan makanan yang berserat seperti sayuran atau buah-buahan.

Hasil penelitian pada data jenis aktivitas sebesar 9,04 adalah *toileting/ke kamar kecil*. Hal tersebut diperoleh dari pernyataan kuesioner bahwa sebagian besar jawaban responden di tempat penelitian yaitu mampu melakukan *toileting/ke kamar kecil* secara mandiri. Oleh sebab itu, peneliti berpendapat bahwa aktivitas *toileting/ke kamar kecil* yang dilakukan secara mandiri oleh sebagian besar responden lansia di wilayah kerja Puskesmas Kartasura tanpa dibantu sebagian atau dibantu seluruhnya dalam melepas atau memakai pakaian, menyiram WC, membersihkan organ kelamin, dan lain-lain. Hasil data yang diperoleh dari penelitian jenis aktivitas sehari-hari sebesar 8,89 yaitu berpakaian. Hal tersebut diperoleh dari pernyataan kuesioner yang sebagian besar jawaban dari responden di tempat penelitian yaitu mampu melakukan aktivitas berpakaian dengan mandiri. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden dalam melakukan aktivitas berpakaian sehari-hari tanpa dibantu sebagian atau dibantu seluruhnya dari orang lain.

Hasil penelitian pada jenis aktivitas makan dan minum diketahui data sebesar 8,79. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar jawaban responden di tempat penelitian yaitu mampu melakukan aktivitas makan dan minum secara mandiri. Oleh sebab itu, peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Kartasura pada usia lansia dapat melakukan aktivitas makan dan minum dengan mandiri tanpa dibantu (makanan dipotong-potong terlebih dahulu). Hasil data dari penelitian yang didapat dari responden pada jenis aktivitas sehari-hari sebesar 6,01 yaitu naik dan turun tangga. Hal tersebut terbukti pada pernyataan kuesioner bahwa sebagian besar jawaban dari responden di tempat penelitian yaitu mampu naik dan turun tangga secara mandiri. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden pada jenis aktivitas naik dan turun tangga dalam kehidupan sehari-hari, mampu melakukannya secara mandiri tanpa dibantu tongkat atau alat bantu lainnya.

Data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan nilai yang sama sebesar 4,80 terdapat pada dua jenis aktivitas yaitu mandi dan kebersihan diri, seperti: cuci muka, menyisir, gosok gigi, dan lain-lain. Kedua jenis aktivitas tersebut sesuai dengan data yang diperoleh dari jawaban responden dengan mandiri melakukan aktivitas tersebut. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden mampu melakukan aktivitas mandi dengan menggunakan *shower/gayung* dan aktivitas kebersihan diri, seperti: cuci muka, menyisir, gosok

gigi, dan lain-lain tanpa dibantu orang lain. Beberapa data dari hasil penelitian tentang *activity of daily living* (ADL) di atas sesuai dengan pernyataan (Damayanti et al., 2020), bahwa Kapasitas seseorang untuk melakukan *activity of daily living* dipengaruhi oleh tingkat kognitif yang memperlihatkan prosedur untuk menerima, mengatur, dan menyelesaikan masalah. Sehingga proses mental yang mendukung fungsi kognitif dapat mempengaruhi penalaran logis dan tidak membatasi kemandirian dalam melakukan ADL. Dalam kuesioner tabulasi lansia dengan ketergantungan berat lebih disebabkan karena masalah penyakit kronis seperti Diabetes Melitus dan stroke.

Tingkat depresi pada lansia dalam penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kartasura ini terbagi dari tiga tingkatan yaitu tidak depresi, pra depresi dan depresi. Penyebab depresi dapat juga dipengaruhi oleh masalah biologis, gangguan psikologis maupun gangguan sosial (Nareswari, 2021). Hasil penelitian dari 99 responden dengan persentase paling banyak yaitu untuk tingkat depresi pada lansia sebagian besar responden menyatakan tidak depresi sebesar 53,5% dan persentase paling sedikit yaitu dengan kategori depresi sebesar 7,1%. Sebagian besar responden mendukung pernyataan (*favorable*) dengan jawaban “tidak” sebesar 4,58 yang meliputi tidak meninggalkan minat/kegiatan responden, tidak merasa kehidupan yang sia-sia, tidak merasa bosan, tidak merasa takut, tidak sering tidak berdaya, tidak isolasi sosial, tidak memiliki banyak masalah, tidak berperasaan buruk, memiliki harapan hidup, dan tidak merasa lebih baik daripada orang lain. Sedang dari pernyataan *unfavorable* sebesar 0,61 dengan jawaban sebagian besar responden yaitu “ya”. Pernyataan *unfavorable* tersebut meliputi kepuasan hidup, mempunyai semangat hidup dan merasakan kehidupan yang bahagia dan menyenangkan. Menurut Sukma & Puspitadewi (2022), pernyataan *favorable* merupakan pernyataan yang bersifat positif (mendukung) aspek-aspek dalam variabel, sedangkan pernyataan *unfavorable* terdiri dari pernyataan yang negatif (tidak mendukung) aspek dari variabel.

Data yang diperoleh dari hasil penelitian pada komponen kuesioner tingkat depresi dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab tidak berpikir keadaan responden lebih baik daripada orang lain dengan rata-rata sebesar 0,85. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki konflik lahir dan batin melawan penuaan, bersikap sabar, serta tidak menuntut yang dapat berdampak pada psikososial. Menurut Bhayu (2014), faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi diantaranya adalah faktor psikososial yang berupa stress dalam kehidupan, meliputi kesedihan masalah finansial, kesepian, dan lain-lain. Data yang diperoleh dari hasil penelitian pada komponen tingkat depresi dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab sering pergi keluar rumah dan mengerjakan sesuatu hal

yang baru. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden lebih banyak mengalami karakteristik personal yang berkaitan dengan aktivitas fisik dan perilaku lansia. Berdasarkan penelitian Wirayasa1 et al. (2019), mendapatkan hasil bahwa semakin tinggi aktivitas fisik lansia maka akan semakin menurunkan resiko tingkat depresi.

Dari hasil penelitian tabulasi *geriatric depression scale* (GDS) jawaban responden lebih banyak menjawab tidak merasa kehidupan lansia kosong (tidak ada kebosanan dalam menjalani kehidupan). Sehingga tidak terdapat tanda atau gejala afektif pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kartasura yang dapat mengakibatkan depresi. Menurut Hermawan (2018), menyebutkan bahwa ada beberapa gejala depresi yaitu gejala afektif, kognitif, perilaku, dan fisiologis. Mayoritas jawaban responden tidak merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan kebanyakan dari orang lain. Hal tersebut juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kognitif yang baik sehingga responden merasa mempunyai kepercayaan diri, memiliki kehidupan yang baik dan menyenangkan. Menurut Hermawan (2018), menyebutkan bahwa tanda atau gejala depresi dapat berupa gejala kognitif yang berupa kebingungan, ketidakmampuan berkonsentrasi, kehilangan minat dan motivasi, menyalahkan diri sendiri, pikiran yang destruktif tentang diri sendiri, mencela diri sendiri, pesimis serta ketidakpastian. Sebagian besar responden menjawab pada komponen tidak merasa ketakutan sesuatu yang buruk terjadi pada diri responden dan tidak merasa sering tidak berdaya. Pada kondisi responden yang tidak mengalami depresi, maka tidak akan sangat mengganggu atau tidak menghambat aktivitas atau kegiatan lansia setiap hari, tetapi apabila seseorang mengalami pra depresi atau depresi, maka akan menunjukkan indikator perubahan dalam kesejahteraan sosial dan fisik mereka (Azmi et al., 2021).

Berdasarkan tabel output didapatkan hasil *p-value* 0,000 lebih kecil dari nilai 0,05 (0,000 < 0,05) maka hipotesis H_0 ditolak. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara *activity of daily living* (ADL) dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kartasura. Dari hasil beberapa data di atas dapat disimpulkan bahwa salah satu cara agar lansia tidak depresi yaitu dengan cara menjalani aktivitas secara mandiri, bersosialisasi, bersemangat dan punya motivasi yang kuat dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Hartanti et al., 2022). Menurut Hurlock dalam buku Asuhan Keperawatan Gerontik Emmelia (2019), sebagai pemicu terjadinya depresi adalah faktor fisik dan faktor psikologis, dampak pada kondisi tersebut dapat mempengaruhi psikologis lansia, kepercayaan diri berkurang, merasa bersalah, merasa tidak berguna serta menarik diri dari lingkungan. Berdasarkan hal tersebut, maka lansia membutuhkan motivasi dalam kemandiriannya. Motivasi kemandirian yang diberikan kepada lansia sangat dibutuhkan agar lansia tidak

mengalami depresi, karena motivasi yang rendah pada lansia akan semakin cepat mengakibatkan depresi, sebaliknya jika memiliki motivasi yang kuat dalam menjalani aktivitas secara mandiri, maka tingkat depresi pada lansia tersebut akan berkurang (Yuliana & Setyawati, 2021). Hal ini, juga di perkuat oleh penelitian Fridolin et al. (2022), yang mengatakan bahwa dukungan atau motivasi sangat penting untuk mendukung kemandirian lansia, sehingga sebaiknya selalu mendukung lansia agar kemandirian ADL pada lansia lebih meningkat.

Proses penuaan (menjadi tua) adalah hilangnya kapasitas jaringan secara bertahap untuk perbaikan diri dan pemeliharaan fungsi normalnya, sehingga membuat mereka tidak dapat melawan infeksi dan membalikkan kerusakan yang dideritanya (Syamsi & Asmi, 2019). Oleh karena itu, salah satu solusi yang dapat diterapkan agar lansia tidak cepat mengalami depresi yaitu dengan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Hartanti et al., 2022). Untuk menjaga dirinya sendiri dengan bebas dan memenuhi tuntutan sehari-hari, seseorang harus memiliki kemampuan kemandirian yang esensial dalam kehidupan sehari-hari (Yuswatiningsih & Suhariati, 2021). Jadi, lansia diharapkan agar dapat melakukan *activity of daily living* (ADL) secara mandiri dan menjadi produktif tanpa bergantung pada orang lain agar dapat mengurangi tingkat depresi pada lansia (Abdul Aziz Azari, 2021).

3.5 Keterbatasan Penelitian

- 3.5.1 Penelitian ini mempunyai keterbatasan saat melakukan pengisian kuesioner kepada responden karena dalam proses pengisiannya tergantung pada bagaimana penjelasan peneliti dan juga *enumerator* untuk pemahaman terhadap responden.
- 3.5.2 Beberapa responden mulai mengalami penurunan fungsi pendengaran, sehingga perlu bagi peneliti dan *enumerator* membacakan pertanyaan dengan mengulang-ulang pertanyaan tersebut.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Karakteristik demografi lansia di wilayah kerja Puskesmas Kartasura sebagian besar berusia 60-74 tahun, rata-rata berjenis kelamin perempuan, kebanyakan status pendidikan lansia tidak sekolah, mayoritas pekerjaan sebagai buruh dan sebagian besar tidak mempunyai riwayat penyakit kronis. *Activity of daily living* (ADL) pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kartasura sebagian besar adalah mandiri. Tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kartasura sebagian besar tidak mengalami depresi. Hasil penelitian yaitu terdapat

hubungan antara *activity of daily living* (ADL) dengan tingkat depresi pada lansia di Puskesmas Kartasura.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti dapat memberikan saran bagi:

4.2.1 Responden

Perlu dioptimalkan dukungan dan motivasi dari keluarga atau orang terdekatnya, agar dapat lebih memaksimalkan kemampuan diri dan meminimalkan ketergantungan terhadap orang lain.

4.2.2 Petugas Puskesmas Kartasura

Petugas Puskesmas Kartasura dapat lebih meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien termasuk pendekatan psikologis khususnya dalam tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

4.2.3 Peneliti Selanjutnya

Diharapkan meneliti dalam bentuk variabel lain tentang hubungan antara *activity of daily living* (ADL) dengan tingkat depresi pada lansia. Hendaknya membuat yang lebih baik bentuk wawancara, observasi, menyempurnakan alat ukur dan memperluas subjek penelitian, sehingga mendapatkan data yang lebih lengkap daripada penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Aziz Azari, M. I. Z. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Lansia. *Medical Jurnal of Al Qodiri*, 6(2), 66–72. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v6i2.94
- Ainistikmalia, N. (2019). Determinants Of The Elderly Female Population With Low Economic Status In Indonesia. *Jurnal Ilmu Ekonomi Terapan*, 4(2), 85–100. <https://doi.org/10.20473/jiet.v4i2.14033>
- Ar, A. (2020). *Hubungan Aktivitas Fisik Lansia Dengan Kognitif Di Desa Kadai Wilayah Kerja Puskesmas Mare Kabupaten Bone Tahun 2020*. 1(2), 70–86. <https://jurnal.adptersi.or.id/index.php/JHNMSA/article/view/124/85>
- Arissuhandana Yogi, W. I., & Murjana Yasa, W. G. I. (n.d.). *Kesejahteraan lanjut usia dan beberapa faktor penentunya di kecamatan Denpasar selatan*. 2221–2249.
- Azmi, R., Emilyani, D., Jafar, S. R., & Sumartini, N. P. (2021). Hubungan Religiusitas dengan Kejadian Depresi Pada Lansia di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika. *Bima Nursing Journal*, 2(2), 119. <https://doi.org/10.32807/bnj.v2i2.726>

- Bhayu, A. (2014). Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kubu II. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4(1), 1–14. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/12599/8652>.
- Damayanti, R., Irawan, E., Tania, M., & Rahmawati, R. (2020). Hubungan Activity Of Daily Living (ADL) Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 247–255. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/422>
- Dindha Amelia. (2020). *Konsep Geriatrik*. 21(1), 1–9. <http://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>
- Emmelia, R. (2019). *Asuhah Keperawatan Gerontik*. Pustaka Baru. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1140206>
- Fridolin, A., Musthofa, S. B., & Suryoputro, A. (2022). Factors Affecting the Quality of Life Elderly in the Work Area of the Gayamsari Health Center Semarang City. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(April), 381–389.
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 43–55. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>
- Hamidah, N., & Fitriani, D. R. (2021). Hubungan Antara Kemampuan Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia: Literature Review. *Borneo Student Research*, 3(1), 203–212. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/2410>
- Hartanti, I., Haniyah, S., & Dewi, F. K. (2022). *Hubungan Depresi dengan Kemandirian Lansia dalam Melakukan Activities of Daily Living (Literature Review)*. 36–46.
- Hermawan, N. (2018). *Depresi Pada Lansia*. 03(02), 279–284. <http://legacy.earlham.edu/~peters/fos/overview.htm>
- Hutasoit, E. S. (2022). *Hubungan Antara Kecanduan Game Online Dengan Gangguan Activity Daily Living (Adl) Pada Gamers*. 6, 1980–1984.
- Kartini, P. Y. L., & Kartika, I. N. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Lansia Di Kecamatan Ngawai Kabupaten Bandung. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Udayana*. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/EEB/article/view/61072/35304>
- Nareswari, P. J. (2021). Depresi pada Lansia : Faktor Resiko, Diagnosis dan Tatalaksana. *Jurnal Medika Utama*, 02(02), 562–570. <http://jurnalmedikahutama.com/>
- Purnama, S. E., Khairani, & Ibrahim. (2020). Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living Lansia Di Institusi Dengan Di Komunitas Differences in the Independence Levels Activity Daily Living Between Elderly Living in the Institution and in the Community. *Idea Nursing Journal*, XI(3), 21–28.
- Putri, D. E. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, vol 2. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/download/835/658>
- Suhas, K., Wulan Sari, N. M. A., & Nuraini, A. (2022). Gambaran Deteksi Dini Depresi Pada Lanjut Usia Dengan Penyakit Tidak Menular Kronis Di Kota Semarang. *Jurnal Medika Kesehatan Poltekes Kemenkes Bengkulu*, Vol 15.

<https://doi.org/https://doi.org/10.33088/jmk.v15i2.851>

- Sukma, R. S., & Puspitadewi, N. W. S. (2022). Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Loyalitas Kerja Pada Marketing Kontrak PT. X Cabang Surabaya. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(4), 34–44.
- Suryani, I., Ike, H., & Nawangsar, H. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Pada Lansia*. [http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/5505/2/163210059_ Ida Suryani Ningsih_Artikel.pdf](http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/5505/2/163210059_Ida_Suryani_Ningsih_Artikel.pdf)
- Syamsi, N., & Asmi, A. S. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Terhadap Hipertensi Di Puskesmas Kampala Sinjai. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 7(1), 17–21. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v7i1.65>
- Wirayasa1, K., Suyasa1, I. G. P. D., Wulandari2, I. A., & Ni WayanL. (2019). Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Sumba*, 1, 9–25. <https://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jks/article/view/846/474>
- Yuliana, W., & Setyawati, E. I. E. (2021). Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity of Daily Living (Adl). *JPK : Jurnal Penelitian Kesehatan*, 11(2), 1–7. <https://doi.org/10.54040/jpk.v11i2.219>
- Yuswatiningsih, E., & Suhariati, H. I. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Memenuhi Kebutuhan Sehari Hari. *Hospital Majapahit*, 13(1), 61–70.

