

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI  
KEMANDIRIAN PADA LANSIA : A NARRATIVE  
REVIEW**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Melakukan Sidang Skripsi  
dan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



**Disusun oleh:  
DEVI PUTRI MAYANG  
AK.1.16.064**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
BANDUNG  
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI  
KEMANDIRIAN PADA LANSIA : *A NARRATIVE REVIEW*

NAMA : DEVI PUTRI MAYANG

NIM : AK.1.16.064

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir  
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Eri Widianti, M.Kep., Ns.Sp.KepJ    Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep

Program Studi Sarjana Keperawatan  
Ketua



Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan  
Dewan Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana  
Pada tanggal 06 Agustus 2020

Mengesahkan  
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



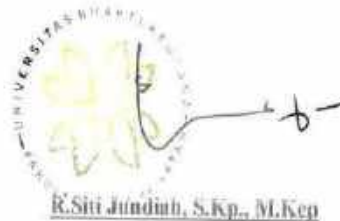
Susan Irawan, S.Kep., Ners., MAN

Penguji II



Ingrid Dirgahayu, S.Kp., M.KM

Fakultas Keperawatan  
Dekan



R.Siti Jundih, S.Kp., M.Kep

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Devi Putri Mayang  
NPM : AK.I.16.064  
Fakultas : Keperawatan  
Prodi : Sarjana Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul:

Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kemandirian Pada Lansia: *A Narrative Review Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.*

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, Agustus 2020  
Yang Membuat Pernyataan



Devi Putri Mayang

Pembimbing I

Efri Widiyanti, M.Kep., Ns.Sp.Kep.J

Pembimbing II

Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep

## PERNYATAAN

Dengan ini saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Devi Putri Mayang

NIM : AK.1.16.064

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian  
Pada Lansia: *A Narrative Review*

Menyatakan :

1. Hasil penelitian yang saya lakukan ini adalah asli yang digunakan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
2. Hasil penelitian ini adalah karya tulis ilmiah yang murni dan bukan hasil plagiat atau jiplakan, serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri sebagai peneliti tanpa bantuan dari pihak lain kecuali dengan arahan dan bimbingan.

Dengan demikian pernyataan ini saya sampaikan. Saya siap menerima resiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian penelitian saya.

Bandung, Juli 2020

Yang Membuat Pernyataan



Devi Putri Mayang

NIM : AK.1.16.064

## ABSTRAK

Lansia merupakan tahap alamiah berkelanjutan yang dapat menimbulkan berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang menimbulkan masalah fisik, biologi, mental, sosial, ekonomi yang akan berdampak dalam memenuhi kebutuhan hidupnya menyebabkan ketergantungan. Ketergantungan lansia diakibatkan karena perubahan fisik dan psikis. Perubahan fisik tersebut akan berdampak terhadap kemandirian lansia.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kemandirian pada lansia : *A Narrative Review*. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *A Narrative Review*. Populasi penelitian ini 51 artikel dan sampel penelitian ini 15 artikel yang didapatkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menentukan PICO menggunakan teknik pencarian *Boolean operators* melalui situs *google scholar*, *sciendirect*, dan portal garuda.

Hasil analisis artikel dalam penelitian ini menunjukkan faktor-faktor yang memengaruhi kemandirian lansia diantaranya yaitu Kondisi Kesehatan; Aspek Fisik (Imobilitas), Aspek Psikologis (Kecemasan dan Depresi), Kondisi Sosial (Dukungan Keluarga), dan Fungsi Kognitif. Hasil tersebut dilihat dengan hasil analisis artikel sebelumnya bahwa sebagian besar terdapat hubungan antara faktor-faktor diatas dengan kemandirian lansia yang dilakukan dengan hasil penelitian *cross sectional* dan penelitian deskriptif. Maka kesimpulan hasil penelitian ini faktor-faktor diatas dapat memengaruhi kemandirian lansia.

**Kata Kunci** : **Faktor-Faktor Kemandirian Lansia, Kemandirian Lansia.**

**Daftar Pustaka** : **36 Buku (2011-2020)**  
**24 Jurnal (2012-2020)**  
**5 Website (2013-2017)**

## ABSTRACT

*Elderly is a natural, continuous stage can lead to various physiological and psychological changes that cause physical, biological, mental, social, economic problems impact on fulfilling their life's causing dependency. Dependence elderly caused by physical and psychological changes. Physical changes impact on independence elderly.*

*The purpose this study to determine factors influence independence in elderly: A Narrative Review. This research method uses A Narrative Review approach. Population this research 51 articles and sample this research 15 articles obtained using purposive sampling technique. Data collection this study was to determine PICO using Boolean operators search technique through the google scholar website, sciendirect, and garuda portal.*

*The results analysis of the articles this study indicate factors affect independence elderly including health conditions; Physical Aspects (Immobility), Psychological Aspects (Anxiety and Depression), Social Conditions (Family Support), and Cognitive Function. These results can be seen from results analysis of the previous article that mostly there is a relationship between the above factors and independence elderly which is carried with the results cross sectional research and descriptive research. Conclusion results this study above factors can affect independence elderly.*

**Keywords** : *Elderly Independence Factors, Independence Elderly.*

**Bibliography** : *36 Books (2011-2020)*

*24 Journals (2012-2020)*

*5 Websites (2013-2017)*

## KATA PENGANTAR

Segala puji penulis panjatkan kehadirat Allah SWT dan solawat serta salam semoga tercurah limpah kepada Nabi besar Muhammad SAW, karena karunianya penulis masih diberikan kesehatan dan kekuatan sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kemandirian Pada Lansia: A Narrative Review”**. Penulisan *A Narrative Review* ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih serta penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. H. A. Mulyana, SH., M.Pd., MH.Kes selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana dan Ketua Yayasan PPKM Bhakti Kencana.
2. Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes., Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.
3. Rd.Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.
4. Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana serta sebagai selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan dan memberikan arahan, masukan, serta motivasi yang sangat berharga bagi penulis.
5. Efri Widianti, M.Kep., Ns.Sp.KepJ selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktunya dan memberikan arahan, masukan, serta motivasi yang sangat berharga bagi penulis.



6. Seluruh Dosen, Staf pengajar dan karyawan Universitas Bhakti Kencana Bandung yang telah banyak memberikan wawasan dan segala bentuk dukungan hingga proposal ini selesai.
7. Kepada kedua orangtua dan seluruh keluarga besar yang telah memberikan do'a yang tidak akan pernah putus serta dukungan yang selalu mereka berikan senantiasa menjadi penyemangat bagi penulis.
8. Kepada semua sahabat khususnya dan kepada teman-teman seperjuangan Prodi S1 Keperawatan angkatan tahun 2016 beserta adik tingkat serta kakak tingkat terima kasih atas semua dukungan dan bantuan yang telah diberikan bagi penulis.

Semoga segala amal kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih jauh dari sempurna dari segi bahas, isi dari skripsi ini. Oleh karena itu, saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan guna perbaikan dalam penulisan selanjutnya, semoga kita semua senantiasa berada dalam ridho Allah SWT dan senantiasa berada dalam lindungan-Nya. Aamin.

Bandung, 27 Juli 2020

Penulis



Devi Putri Mayang

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR BEBAS PLAGIARISME.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan.....	10
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	10
1.4.2 Manfaat Praktis.....	10
BAB II TINJAUAN TEORI	
2.1 Konsep Lanjut Usia.....	12

2.1.1 Pengertian Lansia. ....	12
2.1.2 Batasan Lansia.....	13
2.1.3 Tugas Perkembangan Lansia.....	13
2.1.4 Permasalahan Pada Lansia. ....	13
2.1.5 Perubahan Pada Lansia. ....	15
2.1.6 Perubahan Fisiologis dan Psikologis Menua.....	15
2.1.7 Proses Menua Pada Lansia.....	17
2.1.8 Teori Psikologi Proses Menua.....	18
2.2 Konsep Kemandirian Pada Lansia.....	19
2.2.1 Pengertian Kemandirian.....	19
2.2.2 Pengkajian Tingkat Kemandirian Lansia.....	20
2.3 Faktor-Faktor Kemandirian Pada Lansia. ....	20
2.3.1 Kondisi Kesehatan Lansia.....	20
2.3.1.1 Aspek Fisik.. ....	20
2.3.1.2 Aspek Psikologis.....	24
2.3.2 Kondisi Sosial. ....	30
2.3.3 Fungsi Kognitif.....	32
2.3.4 Kondisi Ekonomi Lansia.....	34
2.4 Kerangka Teori.....	36

### BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian. ....	38
3.2 Variabel Penelitian.....	39
3.2.1 Variabel Independen.....	39
3.2.2 Variabel Dependen. ....	39

3.3	Populasi dan Sampel.....	40
3.3.1	Populasi Penelitian.....	40
3.3.2	Sampel.....	40
3.3.3	Teknik Sampling.....	40
3.3.3.1	Kriteria Inklusif.....	41
3.3.3.2	Kriteria Eksklusif.....	41
3.4	Tahapan Literature Review.....	42
3.4.1	Merumuskan Masalah.....	42
3.4.2	Mencari dan mengumpulkan data/literatur.....	42
3.4.3	Mengevaluasi Kelayakan Data/Literatur.....	44
3.5	Analisis Data.....	47
3.6	Alur Pengumpulan Artikel.....	48
3.7	Ekstraksi Data.....	49
3.8	Etika Penelitian.....	49
3.8.1	<i>Plagiarism</i> .....	49
3.8.2	<i>Research Fraud</i> .....	50
3.8.3	<i>Scientific Misconduct</i> .....	50
3.9	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	50
3.9.1	Lokasi Penelitian.....	50
3.9.2	Waktu Penelitian.....	50

#### BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1	Hasil Penelitian.....	51
4.2	Pembahasan.....	77

#### BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan. ....	86
5.2 Saran. ....	86

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	51

## DAFTAR BAGAN

	<b>Halaman</b>
2.1 Kerangka Teori. ....	36
2.2 Kerangka Penelitian.....	37
3.1 Alur Pengumpulan Artikel.....	48

## DAFTAR SINGKATAN

UHH	Usia Harapan Hidup
WHO	<i>World Health Organization</i>
ADL	<i>Activity Daili Living</i>



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Judul
- Lampiran 2 Lembar Pergantian Judul
- Lampiran 3 Lembar Ceklis JBI Cross Sectional dan Prevalensi
- Lampiran 4 Lembar Summary Of Findings Table JBI
- Lampiran 5 Lembar Bimbingan
- Lampiran 6 Lembar Persetujuan Perbaikan Skripsi
- Lampiran 7 Lembar Bukti Menjadi Oponen
- Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Lansia (*Elderly*) menurut WHO (*World Health Organization*) Suatu individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Rhosma, 2014). Menurut UU No. 13 1998 (Rhosma, 2014) bahwa lansia merupakan kelompok potensial, dan tidak potensial. Lansia potensial yaitu lansia mampu melakukan aktivitas secara produktif, menghasilkan barang atau jasa baik untuk sendiri atau orang lain. Sedangkan lansia tidak potensial merupakan lansia yang memiliki ketergantungan dan tidak mampu melakukan aktivitas produktif sehingga tidak dapat menghasilkan barang atau jasa, baik bagi dirinya sendiri atau orang lain.

Berdasarkan laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa 2011, Tahun 2000-2005 Usia Harapan Hidup (UHH) 66,4 tahun, dengan persentase populasi pada lansia 7,74% pada tahun 2000, angka tersebut diperkirakan meningkat pada tahun 2045-2050, diperkirakan UHH menjadi 77,6 tahun dengan populasi lansia tahun 2045 adalah 28,68% (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan (2017) secara global Asia dan Indonesia pada tahun 2015 telah memasuki era penduduk menua (*ageing population*), kondisi tersebut dikarenakan jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lanjut usia) melebihi angka 7 persen dari total penduduk Indonesia 264 juta jiwa tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%).

Diperkirakan jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Jumlah penduduk lansia di Jawa Barat terdiri dari 2,02 juta jiwa (8,31%) lansia laki-laki dan 2,14 juta jiwa (9,03%) lansia perempuan. Pada tahun 2015 angka kesakitan lansia sebesar 28,62% dari 23,66 juta jiwa penduduk lansia Indonesia, ini berarti dari setiap 100 orang lansia terdapat sekitar 28 orang diantaranya mengalami sakit, besarnya jumlah penduduk lansia di Indonesia di masa mendatang membawa dampak positif maupun negatif. Berdampak positif ketika penduduk lansia sehat, aktif dan produktif. Sedangkan dampak negatif ketika besarnya jumlah penduduk lansia menjadi beban ketika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 43 tahun (2004) komposisi penduduk tua meningkat baik dinegara maju maupun negara berkembang dikarenakan penurunan angka fertilitas (Kelahiran) dan mortalitas (Kematian). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik RI (2013) angka ketergantungan lansia pada daerah perkotaan 11,67% dan pedesaan 12,13%.

Seiring bertambahnya usia terhadap seseorang berbagai perubahan akan terjadi baik secara fisik, kognitif dan psikososialnya (Ekasari, 2018). Lanjut usia merupakan suatu tahap alamiah yang dapat terjadi secara terus-menerus dan berkelanjutan yang dapat menyebabkan adanya perubahan baik secara fisiologis dan psikologis yang menimbulkan berbagai masalah fisik, biologi, mental dan sosial, ekonomi yang dapat memberikan dampak dalam memenuhi

kebutuhan hidup sehingga dapat menyebabkan peran sosial berkurang, terisolasi dalam kehidupan sekitarnya, terdapat keterbatasan fisik, dan ketergantungan pada lansia (Muhith & Siyoto, 2016). Ketergantungan yang terjadi pada lansia dapat diakibatkan karena lansia mengalami penurunan kondisi baik fisik atau psikis (Triningtyas & Muhayati, 2018). Perubahan fisik juga dapat berdampak terhadap kemandirian lansia (Triningtyas & Muhayati, 2018).

Menurut Ekasari, Riasmini, dan Hartini (2018) Kemandirian lansia merupakan suatu kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan dalam berfungsi secara rutin serta menyeluruh bagi hidupnya. Menurut Triningtyas dan Muhayati (2018) Kemandirian pada lansia merupakan hal yang sangat penting dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Lansia yang memiliki ketidakmandirian akan berdampak terhadap ketergantungan lansia yang akan menyebabkan lansia sakit dan memiliki penyakit (Triningtyas & Muhayati, 2018).

Faktor yang memengaruhi kemandirian lansia yaitu terdiri dari kondisi kesehatan, kondisi sosial, dan kondisi ekonomi (Muhith & Siyoto, 2016). Lansia mandiri jika kondisi kesehatan dalam keadaan baik (Muhith & Siyoto, 2016). Kondisi kesehatan secara aspek fisik yang dapat memengaruhi kemandirian lansia yaitu Imobilitas Ekasari, Riasmini, dan Hartini (2018) hal tersebut dikarenakan imobilitas sendiri merupakan ketidakmampuan bergerak secara aktif pada lansia. Hal tersebut disebabkan oleh adanya masalah kesehatan fisik (deWit & O'neill, 2014). Salah satunya karena trauma tulang belakang, cedera otak berat yang dapat diikuti oleh adanya fraktur pada

ekstremitas dan sebagainya (Risnanto & Insani, 2014). Sedangkan kondisi kesehatan dilihat dari aspek psikologis yang dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari yaitu Kecemasan hal tersebut disebabkan karena rasa takut yang terus-menerus (Nies & McEwen, 2019). Hal ini akan berdampak terhadap kemandirian (Mauk, 2018). Kecemasan lansia merupakan salah satu dari masalah psikologis yang ditandai dengan suatu kondisi emosi dengan perasaan tidak nyaman yang ditandai perasaan khawatir, gelisah, dan perasaan ketakutan yang dapat mengganggu kehidupannya (Annisa, 2016). Sedangkan dilihat dari masalah psikologis lainnya yang sering terjadi pada lansia yaitu depresi (Jusup, 2011). Depresi merupakan masalah yang dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari (Grosvenor & Smolin, 2018) Depresi merupakan salah satu faktor psikologis (Manoppo, 2016). Hal ini karena masalah status fungsional, kesehatan fisik, sosial, dan mental yang menurun akan berdampak terhadap kemampuan aktivitas sehari-hari yang diperlukan dalam kemandirian lansia (Borson, 2014).

Secara sosial, dikatakan mandiri jika lansia memiliki dukungan keluarga yang baik, karena dukungan sosial yang baik akan mempengaruhi penyesuaian diri lansia dengan masyarakatnya menjadi baik (Muhith & Siyoto, 2016). Sedangkan dilihat dari Kondisi Sosial, kondisi sosial memiliki arti baik apabila aktivitas yang berhubungan dengan hubungan sosial seperti menghadiri perkumpulan yang ada di lingkungan, menjunguk apabila ada teman yang sakit dan melayat jika ada tetangga yang meninggal dunia, dan dalam menjalankan ibadah secara rutin (Rasyid, 2016). Secara sosial, lansia sehat apabila lansia memiliki kegiatan sosial, baik keagamaan, dan pelayanan

kemasyarakatan lainnya (Christy & Bancin, 2020). Sifat perubahan sosial diantaranya dapat memiliki tanda adanya kehilangan orang yang dicintai, yang dapat tergantung pada jenis hubungan dan peran sosial dalam keluarga (Ekasari, 2018). Sikap yang diberikan keluarga dapat mempengaruhi kemandirian lansia (Muhith & Siyoto, 2016).

Sedangkan dilihat dari Kondisi Ekonomi, Ekonomi merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemandirian (Muhit & Siyoto, 2016). Lanjut usia mandiri merupakan lansia yang memiliki pikiran positif, dan di dukung oleh ekonomi yang cukup, yang memiliki keluarga yang harmonis dengan rasa bahagia baik secara fisik atau batin. Standar ekonomi lansia bukan diukur dengan tempat tinggal di kota. Akan tetapi orang desa juga dapat dikatakan cukup ekonominya dengan hidup sederhana lansia yang hidup di desa, tetapi masih mampu makan setiap hari, mereka merasa bahagia dan diperhatikan juga sudah masuk dalam kategori cukup dan mereka juga tidak terlantar dan tidak merasa terasingkan (Muhith & Siyoto, 2016). Secara ekonomi lansia, memiliki penghasilan untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Hal tersebut sering menimbulkan berbagai masalah ekonomi karena lansia sudah kehilangan penghasilannya (Muhith & Siyoto, 2016). Fungsi ekonomi disini lansia mampu memenuhi kebutuhan pokoknya, seperti (1) kebutuhan makan dan minum, (2) kebutuhan berpakaian, (3) kebutuhan untuk tempat tinggal. (Muhith & Siyoto, 2016).

Selain faktor diatas, Fungsi Kognitif yang menjadi salah satu faktor yang dapat menghambat kemandirian lansia dalam mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Ekasari, 2018). Penurunan fungsi kognitif yang diakibatkan oleh

penuaan, salah satunya dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan, (Tahlil, et al, 2020). Proses mental mempengaruhi fungsi kognitif terhadap perhatian memori, dan kecerdasan yang akan mengganggu dari fungsi kognitif tersebut dan dapat berpengaruh terhadap berpikir logis, yang akan menghambat kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari-hari lansia (Ekasari, 2018). Penurunan tersebut bukan hanya terjadi pada lansia sakit akan tetapi pada lansia sehat (Murtiyani, et al, 2017).

Berdasarkan teori diatas mengenai faktor-faktor yang dapat memengaruhi kemandirian lansia hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Aisyiah, Widiowati, dan Kurniawan (2016) mengenai imobilitas, hasil analisis hubungan antara imobilitas dengan tingkat kemandirian lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok, diperoleh bahwa responden yang mengalami imobilitas paling banyak memiliki tingkat kemandirian yang dependen berat yaitu sebesar 75%, sedangkan responden yang tidak mengalami imobilitas paling banyak memiliki tingkat kemandirian yang mandiri yaitu sebesar 98% dengan *p value*: 0,000 berarti  $p\ value < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan yang signifikan antara imobilitas dengan tingkat kemandirian lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2016.

Sedangkan dilihat dari aspek psikologis Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil penelitian Lestari, Wihastuti, dan Rayahu (2013) mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kemandirian lansia, didapatkan hasil *P value*  $< 0,05$  yakni 0,000 maka dari hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan tingkat

kemandirian pada lansia. Sedangkan dilihat dari aspek psikologis mengenai depresi hal ini sesuai dengan hasil penelitian Arum & Mulyaningsih (2017) mengenai hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian dalam *activity daily living* (adl) lansia, hasilnya diperoleh adalah terdapatnya hubungan signifikan antara tingkat depresi dengan tingkat kemandirian *activity daily living* (adl) lansia yaitu ( $p = 0,000$ ).

Sedangkan dilihat dari Kondisi Sosial (Dukungan Keluarga) hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Islamiati (2017) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia, menunjukkan dukungan keluarga kepada lansia sebanyak 49 responden (79%) mendapat dukungan keluarga yang tinggi, 12 responden (19,4%) mendapat dukungan keluarga sedang, dan 1 responden (1,6%) mendapat dukungan keluarga yang rendah, terdapat 13 responden (21%) yang masuk kategori sedang dan 49 responden (79%) masuk kategori *independent*/mandiri dengan hasil nilai  $\rho = 0,000 < \alpha = 0,005$  dan nilai  $r = 0,998$  yang artinya terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari di Desa Ngiliran Wilayah Kerja Puskesmas Panekan Kabupaten Magetan. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian Sumiati (2019) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari, yang ditunjukkan dengan hasil analisis ( $p = 0,000$ ) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian aktivitas sehari-hari lansia. Hasil yang sama menunjukkan adanya hubungan yaitu penelitian Danguwole, Wiyono, dan Ardiyani (2017) mengenai hubungan dukungan



keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari lansia, yang ditunjukkan dengan hasil ( $p= 0,000$ ).

Sedangkan dilihat dari Kondisi Ekonomi teori diatas tidak sesuai berdasarkan hasil penelitian Kodri dan Rahmayati (2017) mengenai faktor kemandirian lansia salah satunya mengenai hubungan kondisi ekonomi dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari di Puskesmas Wates, diperoleh nilai  $p\text{ value}=0,561$  yang berarti  $p>a=0,05$  bahwa hasil penelitian tersebut tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi ekonomi dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Sedangkan dilihat dari Fungsi Kognitif teori diatas sesuai dengan hasil penelitian Anderson (2017) mengenai fungsi kognitif terhadap tingkat kemandirian lansia dengan hasil penelitian terdapat hubungan signifikan yang searah antara status kognitif dan tingkat kemandirian lansia yang ditunjukkan dengan nilai ( $p = 0,001$ ). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian Novia dan Suri (2016) mengenai hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari lansia dengan hasil signifikan  $p=0,02$  ( $p<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari pada lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta. Hal tersebut serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marlina dan Sutriningsih (2017) mengenai hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, memiliki hasil ( $p= 0,018$ ) yang artinya terdapat hubungan signifikan hubungan antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia.

Berdasarkan teori dan data hasil studi sebelumnya yang menyatakan masalah kesehatan lansia tersebut maka peneliti merasa perlu melakukannya *A Narrative Review* mengenai faktor-faktor kemandirian pada lansia dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa kondisi kesehatan baik aspek fisik dan psikologis, sosial, dan kognitif dapat mempengaruhi kemandirian lansia sedangkan untuk ekonomi tidak. Dilihat dari faktor-faktor tersebut maka hal ini akan berdampak terhadap produktifitas lansia memenuhi kebutuhan sehari-harinya, dapat menyebabkan berbagai penyakit kronik yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Maka disini peneliti merasa perlu melakukannya penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian pada lansia baik dilihat dari kondisi kesehatan baik dari aspek fisik (Imobilitas) dan aspek psikologis (cemas, depresi), kondisi sosial (dukungan keluarga), dan fungsi kognitif pada lansia.

Berdasarkan uraian data di atas dengan berbagai sumber maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kemandirian Pada Lansia : *A Narrative Review*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Apakah Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kemandirian Pada Lansia ?”

### **1.3 Tujuan**

Untuk mendapatkan landasan teori yang dapat mendukung mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kemandirian pada lansia.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

##### **1. Bagi Institusi Pendidikan Perguruan Tinggi**

Diharapkan Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan, sebagai sumber *referensi* di bidang akademis perguruan tinggi dan sebagai bahan pengembangan penelitian.

##### **2. Bagi Peneliti Lain**

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru mengenai konsep lansia dari berbagai aspek terutama berkaitan dengan faktor-faktor yang memengaruhi kemandirian pada lansia diantaranya kondisi kesehatan; aspek fisik (Imobilisasi), aspek psikologis (Kecemasan dan Depresi), kondisi sosial (dukungan keluarga), dan Fungsi Kognitif.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Instansi Pelayanan kesehatan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dalam membantu pelayanan kesehatan baik puskesmas atau panti sosial untuk mengembangkan program promotif dan preventif pada kelompok lansia.

## 2. Bagi Perawat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan peran perawat komunitas dan perawat panti sosial dalam memberikan informasi mengenai lansia yang berkaitan dengan masalah faktor-faktor yang dapat memengaruhi kemandirian pada lansia yaitu kondisi kesehatan: aspek fisik (imobilitas), aspek psikologis (Kecemasan dan Depresi), kondisi sosial (dukungan keluarga), dan fungsi kognitif. Serta dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap lansia untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan tingkat kemandirian lansia.