

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN ADL
(ACTIVITIES DAILY LIVING) PADA LANSIA
(Studi di Dusun Klagen Desa Kepuh Kembang Kecamatan Peterongan Jombang)**

Zofa Meisa Pratama*Hariyono**Ucik Indrawati***

ABSTRAK

Pendahuluan: Kemandirian lansia meningkat sampai usia 40-50 tahun dan mulai menurun setelah usia 50 tahun, penurunan secara tajam setelah menginjak usia 60 tahun. Lansia mengalami penuaan, proses penuaan tersebut cenderung akan menurunkan derajat kemandirian pada lansia. Menurunnya fungsi tubuh juga dapat mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan ADL (*Activities Daily Living*) sehari-hari. **Tujuan Penelitian:** Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian ADL (*Activities Daily Living*) pada lansia di Dusun Klagen Desa Kepuh Kembang Kecamatan Peterongan kabupaten Jombang. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini menggunakan analitik korelasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh lansia di Dusun Klagen Desa Kepuh kembang Kecamatan Peterongan Jombang sejumlah 87 orang, dengan jumlah sampel sebesar 71 orang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel independen pada penelitian ini adalah dukungan keluarga, variabel dependennya kemandirian ADL (*Activities Daily Living*). Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Pengolahan data menggunakan uji *spearman rank test*, dengan $p \text{ value} < \alpha$ (0,05) maka ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian ADL (*Activities Daily Living*) pada lansia. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh lansia dukungan keluarga cukup dengan kemandirian ADL (*Activities daily Living*) ringan sejumlah 42 orang (59,1%). Hasil uji *spearment rank test* didapatkan nilai $p = 0,028 < \alpha = 0,05$, oleh karena $p < \alpha$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak. **Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini, ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian ADL (*Activities Daily Living*) pada lansia di dusun Klagen desa kepuh kembang jombang. **Saran:** Diharapkan pihak keluarga dapat memahami masalah yang di derita oleh lansia, memberi motivasi, dan memberikan penilaian seperti pujian apabila lansia mampu melakukan aktivitas secara mandiri.

Kata Kunci: Lansia, Dukungan keluarga, Kemandirian ADL

**RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH INDEPENDENCE ADL
(ACTIVITIES DAILY LIVING) IN THE ELDERLY
(Study at Klagen Village, Kepuh Kembang Village, Peterongan District, Jombang)**

ABSTRACT

Background : Independence of the elderly increases to the age of 40-50 years and begins to decrease after the age of 50 years, a sharp decrease after turning 60 years. Elderly people experience aging, the aging process tends to reduce the degree of independence in the elderly. Decreasing body function can also result in the elderly experiencing a decrease in independence in carrying out the daily ADL (*Activities Daily Living*). **Objective:** The purpose of this study was to analyze the family support relationship with the independence of the ADL (*Activities Daily Living*) in the elderly in Klagen Village, Kepuh Kembang Village, Peterongan District, Jombang. **Method:** This type of research uses correlational analytic with cross sectional research design. The population of this study are 87 people in Klagen Village, with a sample of 71 people with sample taking using proportional random sampling technique. The independent variable in this study is family support, while the dependent

variable is independence ADL (Activities Daily Living). The data collection technique used is questionnaire. Data processing technique are using editing, coding, assessment, tabulation with analysis using the spearman rank test, with $p\text{-value} < \alpha (0.05)$. **Result:** The results showed that almost all elderly family support was sufficient with a mild independence of ADL (Activities daily Living) of 42 people (59.1%). The results of the spearman rank test obtained $p = 0.028 < \alpha = 0.05$, because $p < \alpha$ then H_1 is accepted and H_0 is rejected. **Conclusion:** The conclusion of this study is that there is a family support relationship with the independence of the ADL (Activities Daily Living) in the elderly in Klagen village hamlet kepuh kembeng jombang. **Suggestion:** It is expected that the family can understand the problems suffered by the elderly, provide motivation, and provide assessments such as praise if the elderly are able to do activities independently.

Keywords: Elderly, family support, independence of ADL

PENDAHULUAN

Meningkatnya usia harapan hidup penduduk dapat mengakibatkan peningkatan jumlah lansia dari tahun ketahun. Peningkatan jumlah lansia ini dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan seperti penyakit degeneratif dan kanker yang menyebabkan menurunnya produktifitas pada lansia karena menurunnya fungsi tubuh (Rohaedi, Putri, & Karimah, 2016). Pada fase ini ciri usia lanjut biasanya merenungkan hakikat hidupnya dengan lebih intensif serta mencoba mendekatkan dirinya pada Tuhan (Al Munawaroh, Doriza, & Hamiyati, 2017). Kemandirian lansia meningkat sampai usia 40-50 tahun dan mulai menurun setelah usia 50 tahun, penurunan secara tajam setelah menginjak usia 60 tahun (Asri, 2018). Lansia mengalami penuaan, proses penuaan tersebut cenderung akan menurunkan derajat kemandirian pada lansia. Menurunnya fungsi tubuh juga dapat mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan ADL (*Activities Daily Living*) sehari-hari (Maryam, 2008). Proporsi penduduk lansia sebesar 11,7% dari total populasi di dunia, pada tahun 2013 sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, 2015). Jumlah penduduk lansia yang berada di Indonesia sebanyak 21,7 juta jiwa atau 8,5% dari total penduduk di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2017). Di Jawa Timur jumlah lansia perempuan 2,49 juta jiwa dengan presentasi lansia

perempuan 12,66% dan lansia laki-laki 10,90%. Rasio ketergantungan lansia terhadap penduduk usia produktif selama lima tahun terakhir mengalami peningkatan dengan persentase 18,21% artinya setiap 100 penduduk usia produktif menanggung sekitar 18 penduduk usia lansia (Bappeda, Provinsi Jawa Timur, 2018). Jumlah lansia di Kabupaten Jombang sebesar 150.389 jiwa dengan kualifikasi 69.174 jiwa berjenis kelamin laki-laki, dan 81.224 jiwa berjenis kelamin perempuan. Di Jombang jumlah lansia dengan tingkat kemandirian kurang terbesar berada di Kecamatan Peterongan. Jumlah tingkat ketergantungan ringan atau sedang sebesar 110 jiwa dengan persentase 61,45%, dan ketergantungan berat atau total sebesar 58 jiwa dengan persentase 13,30% (Dinkes Jombang, 2018).

Lansia mengalami proses penuaan sehingga dapat mengakibatkan penurunan fungsi. Permasalahan kesehatan yang muncul sebagai akibat dari penurunan fungsi meliputi gangguan pada pendengaran, gangguan pada penglihatan, gangguan pada persendian dan tulang, gangguan pada defekasi, dan penurunan tingkat kemandirian. Tingkat kemandirian pada lansia dapat di lihat dari kemampuan lansia dalam melakukan aktifitas sehari – hari, seperti mandi, berpakaian rapi, pergi ke toilet, berpindah tempat, dapat mengontrol BAK, atau BAB, serta dapat makan sendiri (Rohaedi et al., 2016). Kemandirian lansia berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan

pribadi yang masih aktif (Maryam, 2008). Dukungan keluarga dalam memelihara dan memotivasi nilai positif kehidupan serta meningkatkan perilaku kesehatan yang baik menjadi semakin penting (Pratikwo, Pietojo, & Widjanarko, 2006). Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga (Sampelan & Kun, 2015).

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian ADL (*activities daily living*) pada lansia di Dusun Klagen Desa Kepuh Kembang Kecamatan Peterongan Jombang.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan analitik korelasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh lansia di Dusun Klagen Desa Kepuh kembang Kecamatan Peterongan Jombang sejumlah 87 orang, dengan jumlah sampel sebesar 71 orang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel independen pada penelitian ini adalah dukungan keluarga, variabel dependennya kemandirian ADL (*Activities Daily Living*). Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Pengolahan data menggunakan uji *spearman rank test*, dengan p value $< \alpha$ (0,05) maka ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian ADL (*Activities Daily Living*) pada lansia

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Dusun Klagen Desa Kepuh Kembang Kecamatan Peterongan Jombang Juli 2019

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	60-65 tahun	45	63,4
2	66-70 tahun	21	29,6
3	71-80 tahun	5	7,0
Total		71	100,0

Sumber data : Sekunder bulan Juli 2019
Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 60-65 tahun sejumlah 45 orang (63,4%).

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Dusun Klagen Desa Kepuh kembang Kecamatan Peterongan Jombang Juli 2019

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	28	39,4
2.	Perempuan	43	60,6
Total		71	100,0

Sumber data : Sekunder bulan Juli 2019
Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelami perempuan sejumlah 43 orang (60,6%).

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Dusun Klagen Desa Kepuh Kembang Kecamatan Peterongan Jombang Juli 2019

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	12	16,9
2	SD	37	52,1
3.	SMP	13	18,3
4.	SMA	9	12,7
5.	PT	0	0
Total		71	100,0

Sumber Data : Sekunder bulan Juli 2019
Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pendidikannya SD sejumlah 37 orang (52,1%).

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Dusun Klagen desa Kepuh kembang Kecamatan Peterongan Jombang Juli 2019

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja	41	57,7
2.	Wiraswasta	3	4,2
3.	PNS	0	0
4.	Petani	27	38,0
	Total	71	100,0

Sumber Data : Sekunder bulan Juli 2019

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sejumlah 41 orang (57,7%).

Data Khusus

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga pada lansia di Dusun Klagen desa Kepuh kembang Kecamatan Peterongan Jombang Juli 2019.

No	Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	30	42,2
2.	Cukup	36	50,7
3.	Kurang	5	7,1
	Total	71	100,0

Sumber Data : Primer bulan Juli 2019

Tabel 5.5. menunjukkan bahwa setengah dari responden dukungan keluarganya cukup sejumlah 36 orang (50,7%).

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan kemandirian ADL (*Activities daily Living*) pada lansia Dusun Klagen desa Kepuh kembang Kecamatan Peterongan Jombang Juli 2019.

No.	Kemandirian ADL	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Mandiri	24	33,8
2.	Ketergantungan Ringan	42	59,1
3.	Ketergantungan Sedang	5	7,1
4.	Ketergantungan Berat	0	0
5.	Ketergantungan Total	0	0
	Total	71	100,0

Sumber Data : Primer bulan Juli 2019

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar kemandirian ADL (*Activities daily*

Living) dengan ketergantungan ringan sejumlah 42 orang (59,1%).

Tabel 5.7 Tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian ADL (*Activities daily Living*) pada lansia Dusun Klagen desa Kepuh kembang Kecamatan Peterongan Jombang Juli 2019. Sumber data : Primer Juli 2019

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa hampir seluruh lansia dukungan keluarga cukup pada kemandirian ADL (*Activities Daily Living*) ringan sebanyak 42 orang (59,1%). Hasil penelitian menggunakan uji *spearment rank test* menunjukkan nilai *probabilitas* ($p : 0,028$) lebih kecil dari standart signifikan yakni sebesar ($\alpha : 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa H_1 diterima dan H_0 di tolak yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian ADL (*Activities Daily Living*) pada lansia di Dusun Klagen Desa Kepuh Kembang Kecamatan Peterongan Jombang.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga pada Lansia

Data pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir sebagian responden dengan dukungan keluarga cukup sejumlah 36 orang (50,7%). Data pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sejumlah 41 orang (57,7%).

Semakin bertambahnya usia lansia maka semakin menurunnya fungsi tubuh, sehingga dalam melakukan kegiatan sehari-hari akan mengalami beberapa kendala. Oleh karena itu, menurut peneliti dukungan keluarga sangat di perlukan agar lansia dapat tetap melakukan kegiatan sehari-hari. Selain itu, dukungan dari keluarga yang sangat optimal juga dapat membantu meningkatkan kesehatan lansia. Dari hasil penelitian sebagian responden tidak bekerja, hal ini menunjukkan bahwa lansia masih perlu dukungan dari keluarga secara *financial*.

Lansia mengalami proses penuaan sehingga dapat mengakibatkan penurunan fungsi (Rohaedi et al., 2016). Dukungan keluarga dalam memelihara dan

memotivasi nilai positif kehidupan serta meningkatkan perilaku kesehatan yang baik menjadi semakin penting (Pratikwo, Pietojo, & Widjanarko, 2006). Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga (Sampelan & Kun, 2015). Keluarga merupakan *support system* yang berarti, sehingga dapat memberi petunjuk tentang kesehatan mental klien. Sistem dukungan sangat berarti bagi kesehatan lansia terutama fisik dan emosi, lansia yang sering di temani dan mendapat dukungan akan mempunyai kesehatan mental yang baik (Marta, 2012). Ada berbagai jenis dukungan keluarga menurut (Friedman, 2010) antara lain dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan informasi.

Kemandirian ADL (*Activities Daily Living*) pada Lansia

Data pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kemandirian ADL (*Activities daily Living*) dengan ketergantungan ringan sejumlah 42 orang (59,1%). Data pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 60-65 tahun sejumlah 45 orang (63,4%). Data pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 43 orang (60,6%). Data pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pendidikannya SD sejumlah 37 orang (52,1%).

Kemandirian adalah kemampuan seseorang melakukan segala aktivitas secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain. Kemandirian lansia akan menurun ketika memasuki usia 50 tahun, dan mengalami penurunan sangat tajam ketika usia 60 tahun. Kemandirian pada lansia diukur dari bisa atau tidaknya lansia melakukan beberapa hal seperti mandi, berpakaian, toileting, transferin,

kontinensia, dan makan secara mandiri. Menurut peneliti dari hasil penelitian di Dusun Klagen Desa Kepuh Kembang Kecamatan Peterongan Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 60-65 tahun dimana pada usia ini akan terjadi penurunan pada kemandirian lansia dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar responden pendidikannya SD, menurut peneliti semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mampu untuk mempertahankan kesehatannya.

Kemandirian berarti hal atau keadaan seseorang yang dapat berdiri sendiri tanpa bantuan orang lain (Bahara, 2008). Kemandirian lansia meningkat sampai usia 40-50 tahun dan mulai menurun setelah usia 50 tahun, penurunan secara tajam setelah menginjak usia 60 tahun (Asri, 2018). Untuk menetapkan apakah fungsi tersebut mandiri atau dependen (yaitu memperlihatkan tingkat ketergantungan) diterangkan standart sebagai berikut, Mandi yakni Kemampuan klien untuk menggosok / membersihkan sendiri seluruh bagian tubuhnya.

Dikatakan mandiri apabila klien dalam melakukan aktivitas ini hanya memerlukan bantuan semisal membersihkan badan di bagian tertentu. Dikatakan dependen jika klien memerlukan bantuan untuk melakukan lebih dari satu bagian badannya. Berpakaian yakni dikatakan mandiri apabila dapat mengambil pakaian di dalam lemari dan mengenakan pakaiannya sendiri, mengancingkan atau resleting pakaian sendiri. Toileting yakni lansia dikatakan mandiri apabila mampu ke toilet sendiri, beranjak ke kloset dan membersihkan organ ekskresi. Dikatakan dependen apabila memerlukan pispot. Transferin yakni dikatakan mandiri apabila dapat naik turun sendiri ke/dari tempat tidur, dan memerlukan bantuan bersifat mekanis. Dependen bila selalu memerlukan bantuan untuk kegiatan tersebut. Kontinensia yakni mandiri bila mampu BAB dan BAK secara mandiri, dan termasuk dependen jika salah satu atau keduanya memerlukan alat bantu. Makan yakni dikatakan mandiri jika mampu

menyuap makan, mengambil dari piring secara mandiri (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian antara lain usia dan pendidikan. Lansia yang sudah memasuki usia 70 tahun, ialah lansia yang beresiko tinggi. Biasanya akan mengalami penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Kemandirian pada lansia dapat di pengaruhi oleh pendidikan lansia. Pendidikan yang lebih tinggi pada seseorang akan mampu mempertahankan hidupnya lebih lama dan dapat mempertahankan kemampuan fungsional dan kemandiriannya juga lebih lama karena cenderung melakukan pemeliharaan dan upaya pencegahan pada kesehatannya.

Hubungan dukungan keluarga dengan ADL (*Activities Daily Living*) pada lansia

Data pada tabel 5.6 diketahui bahwa hampir seluruh lansia dukungan keluarga cukup pada kemandirian ADL (*Activities Daily Living*) sebanyak 42 orang (59,1%). Hasil penelitian menggunakan uji *spearment rank test* menunjukkan nilai *probabilitas* ($p : 0,028$) lebih kecil dari standart signifikan yakni sebesar ($\alpha : 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa H_1 diterima dan H_0 di tolak yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian ADL (*Activities Daily Living*) pada lansia di Dusun Klagen Desa Kepuh Kembang Kecamatan Peterongan Jombang.

Cara agar lansia dapat mempertahankan kemandirian ADL (*Activities Daily Living*) menurut peneliti adalah dengan mengoptimalkan dukungan dari pihak keluarga, karena dukungan dari keluarga akan mampu membuat lansia optimal dan aktif dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Selain itu dukungan keluarga yang baik akan mendorong minat lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia sehingga lansia dapat meningkatkan status kesehatannya.

Dukungan keluarga dalam memelihara dan memotivasi nilai positif kehidupan serta meningkatkan perilaku kesehatan yang baik menjadi semakin penting (Pratikwo,

Pietojo, & Widjanarko, 2006). Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga (Sampelan & Kun, 2015).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia antara lain : pertama pengetahuan lansia tentang posyandu lansia yakni pengetahuan yang rendah akan menjadi kendala bagi lansia dalam mengikuti kegiatan-kegiatan posyandu lansia. Pengetahuan tentang tujuan dan manfaat posyandu dapat menimbulkan salah persepsi yang akhirnya membuat kunjungan di posyandu rendah (Purnama, 2010). Kedua, dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam mendorong minat lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia . keluarga dapat menjadi motivator yang kuat bagi lansia untuk mendampingi lansia ke posyandu lansia, mengingatkan jadwal ataupun mengatasi masalah bersama lansia (Efendi, 2008). Ketiga, motivasi lansia adalah sesuatu yang dapat membuat seseorang bertindak dan merupakan dampak dari interaksi seseorang dengan situasi yang akan di hadapinya (Nursalam, 2008). Keempat, kondisi fisik yang lemah sehingga lansia tidak dapat leluasa menggunakan sarana dan prasarana, sehingga pelayanan kesehatan tidak dapat dimanfaatkan secara baik yang dimaksudkan untuk mempermudah lansia untuk melakukan aktivitasnya dengan melibatkan peran serta masyarakat (Notoatmodjo, 2007).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Dukungan keluarga pada lansia di Dusun Klagen Desa Kepuh kembang Kecamatan Peterongan Jombang adalah cukup.
2. Kemandirian ADL (*Activities Daily Living*) pada lansia di Dusun Klagen Desa Kepuh kembang Kecamatan

Peterongan Jombang adalah ketergantungan ringan.

3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian ADL (*Activities Daily Living*) pada lansia di Dusun Klagen Desa Kepuh Kembang Kecamatan Peterongan Jombang.

Saran

1. Responden
Diharapkan lansia dapat lebih terbuka dengan anggota keluarga tentang permasalahan yang dialami agar mendapatkan solusi dari anggota keluarga. Selain itu lansia harus lebih mandiri perihal ADL (*Activities Daily Living*) membersihkan diri seperti mencuci rambut dan menggosok gigi.
2. Peneliti Selanjutnya
Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat memperdalam lagi tentang dukungan penilaian keluarga terhadap lansia, dan memberikan intervensi tentang *personal hygiene* pada lansia.
3. Keluarga dan Petugas Kesehatan di Dusun Klagen.
Diharapkan pihak keluarga dapat memahami masalah yang di derita oleh lansia, memberi motivasi, dan memberikan penilaian seperti pujian apabila lansia mampu melakukan aktivitas secara mandiri. Bagi petugas kesehatan sebaiknya memberikan kegiatan positif yang dapat melatih lansia agar dapat mandiri dalam kehidupan sehari-hari misalnya latihan jalan di pagi hari.
4. Dosen dan Mahasiswa di STIKES ICME Jombang
Diharapkan seluruh dosen dan mahasiswa mampu melaksanakan Tri Dharma perguruan tinggi yaitu mendidik dan mengajar yang merupakan poin penting pada perguruan tinggi, penelitian dan pengembangan dimana mahasiswa mampu mengembangkan ilmu dan teknologi, dan pengabdian pada masyarakat, dimana dosen dan mahasiswa mampu berkontribusi dalam usaha meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat terutama lansia.

KEPUSTAKAAN

- Al Munawaroh, A., Doriza, S., & Hamiyati, H. (2017). *Analisis Dukungan Keluarga dalam Kemandirian Lansia di Desa Payungsari Kecamatan Pedes Kabupaten Karawang*. JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan), 3(2), 1. <https://doi.org/10.21009/jkkp.032.01>
- Ali. 2010. *Konsep Dukungan Keluarga*. Jakarta : Salemba Medika.
- Arikunto, 2007. *Prosedur Penelitian*. PT Rinek Cipta. Jakarta
- Asri, D. N. (2018). *Studi Tentang Kemandirian Lanjut Usia di Kota Madiun Ditinjau dari Dukungan Sosial dan Optimisme*. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 1(1). <https://doi.org/10.25273/counsellia.v1i1.155>
- Badan Pusat Statistik. (2017). *Lanjut usia 2017. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017*.
- Bahara. 2008. *Pengantar Interaksi Belajar-Mengajar Dasar dan Teknik Metodologi Pengajaran*. Bandung : Transito.
- Bappeda, Provinsi Jawa Timur, P. (2018) D. P. J. T. (2018). *Data Dinamis Provinsi Jawa Timur Triwulan 2017*. Retrieved from <http://bappeda.jatimprov.go.id/2018/03/30/buku-data-dinamis-triwulan-i-2018/>
- Depkes RI (2010). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Intervensi*. Wineka Media , Jl. Pamimerah XII N29B Malang.
- Dinkes. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Kabupaten

- Jombang, 82–88.
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta : EGC.
- Hurlock, E.B. (2010). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Karunia, E. (2016). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Activity of Daily Living (ADL) Pasca Stroke*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 4(September), 213–224.
<https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.213>
- Martha, Karina. 2012. *Panduan Cerdas Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta : Araska
- Mujahidullah, Khalid. (2012). *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nursalam, 2013. *Management Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Padila (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratikwo, S., Pietojo, H., & Widjanarko, B. (2006). Analisis Pengaruh Faktor Nilai Hidup, Kemandirian, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Sehat Lansia Di Kelurahan Medono Kota Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 13–22. Retrieved from <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/2822>
- Purnawan, I. 2008. *Dukungan Keluarga*. <http://wawan2507.wordpress.com/author/wawan2507/>
- Rohaedi, S., Putri, S. T., & Karimah, A. D. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 17.
- Sampelan, I., & Kun, R. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. *E-Journal Keperawatan*, 3(2), 1–7. <https://doi.org/10.1117/12.885543>
- Suardana, I.W. 2011. *Hubungan Faktor Sosiodemografi, Dukungan Sosial dan Status Kesehatan dengan Tingkat Depresi pada Agregat lanjut Usia di Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem Bali*. Skripsi. Jakarta: UI
- Sugiyono, 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- Suryabrata. 2006. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Suryono and Yudha C., S. (2006). *Jurnal AKP. Akademi Keperawatan Pamenang*, 4(3), 56–62.
- Tamher, S., Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika