

Gambaran Activity Daily Living pada Pasien Lansia yang Menderita Stroke Ringan di Rojinhome Roku Jyu En (Oroku Hospital) Okinawa Jepang

Alifah Mugi Rahayu^{1,*}, Siti Haniyah², Noor Yunida Triana³

Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Jl. Raden Patah No 100
Kedunglongsir, Ledug, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia
¹alifahmugirahayu3@gmail.com*; ²haniwiyana56@gmail.com; ³nooryunida@uhb.ac.id

ABSTRACT

The elderly is an age group of people who experience an aging process, in which a person will experience decreased functions in terms of biological, psychological, social, spiritual and neurological deficits cause difficulty doing Activity Daily Living (ADL) / daily activities such as eating, dressing up, toileting, elimination control, switching and self-mobilization. This study aims to find out the Picture of Activity Daily Living in Elderly Patients Suffering From Mild Stroke At Rojinhome Roku Jyu En (Oroku Hospital) Okinawa Japan, This type of research is a descriptive study with field research methods. Using purposive sampling. The respondents in this study had 30 elderly patients, and the instruments in this study used the Barthel ADL Index (BAI) instrument. The Activity Daily Living of the elderly was largely subjected to mild dependence of 15 patients (50%), based on the gender of most elderly patients who had a female stroke with 20 patients (66.7%), with Activity Daily Living being among the most category of moderate dependence, which was 9 patients (30.01%). Based on the length of time a stroke can be decrypted the most strokes in a span of 1-2 years with the number of 16 patients (66.3%) with a moderate number of dependency categories of 9 patients (35.6%).

Keywords: Activity Daily Living, Mild Stroke, Elderly

ABSTRAK

Lansia merupakan kelompok umur manusia yang mengalami sebuah proses penuaan, dimana seseorang akan mengalami penurunan fungsi dari segi biologis, psikologis, sosial, spiritual dan neurologis termasuk melakukan Activity Daily Living (ADL) / aktifitas sehari-hari seperti makan, berdandan, toileting, pengontrolan eliminasi, berpindah dan mobilisasi secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Activity Daily Living pada pasien lansia yang menderita stroke ringan di Rojinhome Roku Jyu En (Oroku Hospital) Okinawa Jepang, Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode penelitian lapangan. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Responden dalam penelitian ini sebanyak 30 pasien lansia, dan instrumen dalam penelitian ini menggunakan instrumen Indeks ADL Barthel (BAI). Activity Daily Living lansia sebagian besar mengalami ketergantungan ringan sebanyak 15 pasien (50%), berdasarkan jenis kelamin sebagian besar pasien lansia yang mengalami stroke berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 20 pasien (66,7%), dengan Activity Daily Living termasuk kategori paling banyak pada kategori ketergantungan sedang, yaitu sebanyak 9 pasien (30,01%). Berdasarkan lama waktu mengalami stroke maka dapat dideskripsikan rentang waktu lama mengalami stroke terbanyak pada rentang waktu 1-2 tahun dengan jumlah 16 pasien (66,3%) dengan jumlah kategori ketergantungan sedang sebanyak 9 pasien (35,6%).

Kata kunci: Activity Daily Living, Stroke Ringan, Lansia

PENDAHULUAN

Jepang merupakan negara maju yang penduduknya memiliki angka rata-rata Usia Harapan Hidup (UHH) yang tinggi yaitu 70-90 tahun. Pola hidup yang berkualitas dan tingkat kesejahteraan sosial yang tinggi mendorong peningkatan usia harapan hidup, dan itu artinya jumlah lansia akan semakin bertambah. *World Health Organisation* (WHO) memperkirakan akan terjadi peningkatan proporsi lansia di dunia dari 7% pada tahun 2020 sampai 23% pada tahun 2025 (Novitaningtyas, 2014).

Japan Statistic Survey, total populasi Jepang (per 15 September 2017) total populasi adalah 102,71 juta, turun 210.000 dibandingkan tahun sebelumnya (126,92 juta). Perkiraan pada 15 September 2017 adalah 35,14 juta, meningkat 570.000 dibandingkan tahun sebelumnya.

Berdasarkan kelompok umur pada *Japan Statistic Survey*, populasi di atas 70 tahun adalah 25,19 juta (19,9% dari total populasi), yaitu 910.000, meningkat 0,8 poin dibandingkan tahun sebelumnya, dan sekitar 1 dari 5 orang di Jepang berusia di atas 70 tahun. Populasi berusia 75 tahun atau lebih adalah 17,47 juta (13,8%), naik 590.000, 0,5 poin dari tahun sebelumnya, dan populasi berusia 80 tahun atau lebih adalah 10,74 juta (8,5%, naik 370.000, 0,3 poin) itu menjadi. Selain itu, populasi berusia di atas 90 tahun adalah 2.060.000 (1,6%), meningkat 140.000, atau 0,1 poin dibandingkan tahun sebelumnya, melebihi 2 juta untuk pertama kalinya (*Japan Statistic*, 2019).

Stroke menempati urutan kedua tersering setelah penyakit jantung iskemik yang menyebabkan kematian di seluruh dunia dengan presentase 11.4%. Di negara-negara berkembang sekitar 9,4 juta kematian setiap tahunnya 54% diantaranya disebabkan oleh penyakit stroke. Defisit neurologis tersebut membuat penderita stroke mengalami kesulitan melakukan *Activity Daily Living* (ADL) / aktifitas sehari-hari seperti makan, berdandan, toileting, pengontrolan eliminasi, berpindah dan mobilisasi secara mandiri (Ngatini et al., 2016).

Sebanyak 50% penderita stroke memerlukan bantuan dalam pemenuhan ADL (Setyoadi et al., 2018). Pada dasarnya penderita *Cerebrovascular Accident*

(CVA) akan memerlukan bantuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Kemandirian seseorang yang menderita stroke akan berkurang atau bahkan hilang. Berkurangnya tingkat kemandirian akan mempengaruhi kualitas hidup (*quality of life*) yang dimilikinya (Harianja J.R.O, 2013).

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Rojinhome Roku Jyu En (*Oroku Hospital*) Okinawa Jepang pada tanggal 6 November 2019, dari hasil wawancara terhadap salah satu staff *care worker* didapatkan data pasien yang mengalami stroke ringan sebanyak 44 orang. Gangguan yang sering didapatkan adalah mudah lelah, kehilangan energi, dan kekakuan sendi, dari keluhan tersebut membuat aktivitas fisik seperti makan, mandi, berjalan, *toileting* harus dibantu para *care worker*.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Gambaran *Activity Daily Living* pada Lansia yang Menderita Stroke Ringan di Rojinhome Roku Jyu En (*Oroku Hospital*) Okinawa Jepang".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif, jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*). Penelitian ini untuk melihat gambaran *Activity Daily Living* pada pasien lansia yang menderita stroke ringan.

Penelitian ini dilakukan di Rojinhome Roku Jyu En (*Oroku Hospital*) Okinawa Jepang. Waktu penelitian atau pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2020. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus *Lemeshow* menurut Riyanto (2011) dan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang pasien lansia yang menderita stroke.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik pasien lansia yang menderita stroke di Rojinhome Roku Jyu En (Oroku Hospital) Okinawa Jepang

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
Lanjut usia 60-74 tahun	7	23,3
Lanjut usia tua 75-90 tahun	18	60,0
Usia sangat tua > 90 tahun	5	16,7
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	33,3
Perempuan	20	66,7
Total	30	100
Lama mengalami stroke		
0-1 tahun	3	10,0
1-2 tahun	16	53,3
>10 tahun	11	36,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar pasien lansia yang mengalami stroke berada pada rentang usia lanjut usia tua 75-90 tahun yaitu sebanyak 18 pasien (60%), Jenis kelamin lansia yang mengalami stroke sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 pasien (66,7%) dan selanjutnya laki-laki sebanyak 10 orang (33,3%). Lama lansia mengalami stroke sebagian besar berada dalam rentang 1-2 tahun yaitu sebanyak 16 orang (53,3%).

Distribusi Frekuensi *Activity Daily Living* lansia yang mengalami stroke di Rojinhome Roku Jyu En (Oroku Hospital) Okinawa Jepang.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi *Activity Daily Living* Responden

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Ketergantungan ringan	15	50,0
Ketergantungan sedang	10	33,3
Ketergantungan berat	3	10,0
Ketergantungan total	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 Kategori *Activity Daily Living* lansia sebagian besar mengalami ketergantungan ringan sebanyak 15 pasien (50%). Dan kategori ketergantungan total sebanyak 2 pasien (6,7%).

Gambaran *Activity Daily Living* pada Lansia yang Menderita Stroke Ringan di Rojinhome Roku Jyu En (Oroku Hospital) Okinawa Jepang.

Tabel 3 dapat dideskripsikan lansia yang mengalami stroke sebagian besar berada pada kelompok lanjut usia tua 75-90 tahun dengan jumlah 18 pasien (60%) dengan *Activity Daily Living* termasuk kategori paling banyak pada kategori ketergantungan ringan sebanyak 11 pasien (36,7%), Pasien lansia yang mengalami stroke sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 20 pasien (66,7%), dengan aktivitas fisik termasuk kategori paling banyak pada kategori ketergantungan sedang, yaitu sebanyak 9 pasien (30,01%). Untuk rentang waktu lama mengalami stroke terbanyak pada rentang waktu 1-2 tahun dengan jumlah 16 pasien (66,3%) dengan jumlah kategori ketergantungan aktivitas fisik yaitu ketergantungan sedang sebanyak 9 pasien (35,6%).

Tabel 3 Gambaran *Activity Daily Living* Responden

Karakteristik pasien	<i>Activity Daily Living</i>									
	Ketergantungan Ringan		Ketergantungan Sedang		Ketergantungan Berat		Ketergantungan Total		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Usia										
Lanjut usia 60-74 tahun	3	10	4	13,3	0	0	0	0	7	23,3
Lanjut usia tua 75-90 tahun	11	36,7	5	16,7	1	3,3	1	3,3	18	60
Usia sangat tua > 90 tahun	1	3,34	1	3,34	2	6,68	1	3,34	5	16,7

Jenis kelamin										
Laki-laki	8	26,64	1	3,33	0	0	1	3,33	10	33,3
Perempuan	7	23,35	9	30,01	3	10	1	3,34	20	66,7
Lama mengalami										
0-1 tahun	0	0	2	6,66	0	0	1	3,33	3	10
1-2 tahun	9	35,6	6	23,7	1	4	0	0	16	63,3
>10 tahun	6	20	2	6,7	2	6,7	1	3,33	11	36,7

Karakteristik pasien lansia yang menderita stroke di Rojinhome Roku Jyu En (Oroku Hospital) Okinawa Jepang

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar pasien lansia yang mengalami stroke berada pada rentang usia lanjut usia tua 75-90 tahun yaitu sebanyak 18 pasien (60%), jenis kelamin lansia yang mengalami stroke sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 pasien (66,7%). Lama lansia mengalami stroke sebagian besar berada dalam rentang 1-2 tahun yaitu sebanyak 16 orang (53,3%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil pasien lansia yang mengalami stroke sebagian besar pada rentang usia tua 75-90 tahun sebanyak 18 orang (60%). Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti, pasien lansia sebagian besar mengalami stroke saat usia 75 tahun. Pasien sudah merasa lebih cepat merasa sakit. Pada Lanjut usia terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (Nawawi, 2009). Seseorang yang sudah lanjut usia akan mengalami beberapa perubahan pada tubuh/fisik, Psikis/intelektual, sosial kemasyarakatan maupun secara spiritual/keyakinan (Mujahidullah, 2012). Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan *Australian Institute of Health and Welfare* (AIHW) yang menyatakan bahwa stroke mempengaruhi orang-orang dari segala umur dan kejadian stroke meningkat setiap pertambahan usia 10 tahun sejak usia 55 tahun keatas. Hal ini didukung dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Muhrini et al., 2012) yang menyatakan peningkatan frekuensi stroke seiring dengan peningkatan umur berhubungan dengan proses penuaan, dimana semua

organ tubuh mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah otak. Pembuluh darah menjadi tidak elastis sehingga mengakibatkan lumen pembuluh darah semakin sempit dan berdampak pada penurunan aliran darah otak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ohsawa et al., 2017) yang menyatakan kejadian stroke dijepang yang disebabkan karena atrial fibrilasi jantung lebih banyak menyerang pada lansia di Jepang.

Jenis kelamin lansia yang mengalami stroke sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 pasien (66,7%). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan pasien, didapatkan data bahwa pasien perempuan lebih cenderung berdiam diri dirumah dan tidak melakukan aktivitas berolahraga ringan. Hal ini sesuai dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh (Yunita., Kristianto, J., 2019) menunjukkan bahwa responden yang mengalami stroke lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian (Ghani et al., 2016) dimana besar sampel perempuan sedikit lebih banyak dari laki-laki. *Heart And Stroke Foundation* (2010), menyatakan bahwa perempuan akan memiliki risiko mengalami stroke pada usia di atas 50 tahun, dimana pada usia ini wanita mengalami menopause. Wanita yang mengalami menopause akan mengalami banyak perubahan hormon, pada umur tersebut laki-laki dan perempuan memiliki risiko yang sama untuk mengalami stroke dan jantung (Sulistyarini, Romadhani, 2017).

Lama lansia mengalami stroke sebagian besar berada dalam rentang 1-2 tahun yaitu sebanyak 16 orang (53,3%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Budi & Syahfitri, 2018) mendapatkan hasil rata-rata lama responden menderita stroke dengan tingkat kemandirian pada penderita,

diketahui bahwa rata-rata lama responden adalah 2 tahun 74 bulan (95% CI : 2,10 tahun – 3,38 tahun). Lama terendah adalah 1 tahun dan lama tertinggi adalah 10 tahun. Penelitian ini sejalan dengan pendapat (Feigin, 2009), pengidap penyakit stroke dapat menimbulkan penurunan parsial atau gerak dan kekuatan lengan atau tungkai disalahsatu sisi tubuh, dan akan mengalami cacat pada sendi dan kontraktur (sendi yang tidak dapat ditekuk atau diluruskan) dalam tahun pertama. Hal ini terutama terjadi pada pasien hemiplegik atau pasien yang sama sekali tidak mampu menggerakkan salah satu sisi tubuhnya yang termasuk dalam bagian stroke berat, yaitu sembuh dengan meninggalkan cacat, tidak bisa sembuh total, bahkan dalam beberapa bulan atau tahun yang dapat mengakibatkan kematian. Menurut (Darmojo, 2010) mengemukakan secara psikologis, penderita paska stroke mengalami perubahan & keterbatasan baik dalam bergerak, berkomunikasi dan berpikir yang nantinya akan sangat mengganggu fungsi peran penderita masing-masing.

Distribusi Frekuensi *Activity Daily Living* lansia yang mengalami stroke di Rojinhome Roku Jyu En (Oroku Hospital) Okinawa Jepang

Berdasarkan tabel 2 Kategori *Activity Daily Living* lansia sebagian besar mengalami ketergantungan ringan sebanyak 15 pasien (50%), selanjutnya mengalami ketergantungan sedang sebanyak 10 pasien (33,3%), ketergantungan berat sebanyak 3 pasien (10%), dan ketergantungan total sebanyak 2 pasien (6,7%). Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, lansia dengan ketergantungan ringan untuk pemenuhan *Activity Daily Living* nya dibantu perawat sesuai dengan kebutuhan pasien, seperti berpindah, berjalan, dan toileting.

Menurut Orem (dalam Ahsan, Kumboyono, 2020) menggambarkan lansia sebagai suatu unit yang juga menghendaki kemandirian dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraannya. Kemandirian merupakan sikap individu yang diperoleh

secara kumulatif dalam perkembangan dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi di lingkungan, sehingga individu mampu berfikir dan bertindak sendiri. Dengan kemandirian seseorang dapat memilih jalan hidupnya untuk berkembang ke yang lebih baik (Husain, 2013). Kemandirian lansia dalam ADL didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi-fungsi kehidupan sehari-hari yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal (Ediawati, 2012).

Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi orang lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis. Sedangkan bila dilihat dari tingkat kemandiriannya yang dinilai berdasarkan kemampuan untuk melakukan aktifitas sehari-hari. Kurang imobilitas fisik merupakan masalah yang sering dijumpai pada pasien lanjut usia akibat berbagai masalah fisik, psikologis, dan lingkungan yang dialami oleh lansia. Imobilisasi dapat menyebabkan komplikasi pada hampir semua sistem organ. Kondisi kesehatan mental lanjut usia menunjukkan bahwa pada umumnya lanjut usia tidak mampu melakukan aktifitas sehari-hari (Rohaedi et al., 2016).

Pengkajian ketergantungan dalam aktivitas hidup sehari-hari seorang lansia dapat dinilai oleh perawat dengan cara sederhana melalui sebuah instrumen. Instrumen pengkajian tersebut salah satunya dengan Indeks ADL Barthel (BAI) (Lueckenotte, 2000) yang dikutip Kusuma (2010) yang terdiri dari Buang air besar (BAB), Buang air kecil (BAK), membersihkan diri, penggu/naan toilet, makan, berpindah, berjalan, berpakaian, naik turun tangga, mandi. Ketergantungan lansia untuk ADL yang tertinggi adalah dalam mentransfer energy seperti berpindah dan gerakan berat, sedangkan yang terendah dalam toileting. Studi sebelumnya mengenai hal ini telah melaporkan bahwa orang tua mengalami kesulitan dan membutuhkan bantuan untuk mandi (Koç, 2015)

Kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya kondisi fisik (Hardywinoto,

2007) dalam (Rahkmawati, 2017), dimana kondisi lansia yang sehat berpeluang 86 kali lebih tinggi untuk dapat mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Setiati dkk (2009) dalam (Margie, 2014) yang menyatakan menua sebagai penurunan seiring waktu yang terjadi pada sebagian besar makhluk hidup, yang berupa kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas, serta perubahan fisiologis yang terkait usia oleh karena itu lansia mudah untuk sakit. Lansia yang mandiri adalah lansia yang kondisinya sehat dalam arti luas masih mampu untuk menjalankan kehidupan pribadinya (Partini, 2005 dalam (Pravitasari, 2013).

Ketergantungan yang dialami lansia disebabkan rata-rata dikarenakan keterbatasan fisik dan penurunan fungsi tubuh lansia yang tidak bisa lagi beraktivitas sepenuhnya (Husain, 2013). Pada lansia dengan ketergantungan sebagian kegiatan dalam pemenuhan kebutuhan harian yang membutuhkan bantuan antara lain, makan, berpakaian dan naik turun tangga. Lansia dengan ketergantungan total seluruh kegiatan pemenuhan kebutuhan hariannya membutuhkan bantuan. Selain itu lansia yang mandiri dan ketergantungan ringan lebih banyak dapat disebabkan karena kemampuan lansia dalam mengelola gaya hidup yang baik didukung dengan fasilitas yang disediakan oleh panti berupa lingkungan bersih yang asri, makana yang sehat, kegiatan olah raga yang terjadwal serta adanya kegiatan lain yang membantu lansia untuk menyalurkan hobinya baik seni maupun keterampilan, bahwa proses menua setiap individu dan setiap organ tubuh berbeda, hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup, lingkungan, dan penyakit degeneratif (Widyastuti, D., 2019) (Ayu dan Widyastuti, 2019).

Gambaran *Activity Daily Living* pada Lansia yang Menderita Stroke Ringan di Rojinhome Roku Jyu En (Oroku Hospital) Okinawa Jepang

a. Gambaran *Activity Daily Living* pada Lansia yang Menderita Stroke berdasarkan usia.

Berdasarkan tabel 3 dapat didiskripsikan lansia yang mengalami stroke sebagian besar berada pada kelompok lanjut usia tua 75-90 tahun dengan jumlah 18 pasien (60%) dengan *Activity Daily Living* termasuk kategori paling banyak pada kategori ketergantungan ringan sebanyak 11 pasien (36,7%).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, pasien lansia sebagian besar mengalami stroke saat usia 75 tahun. Dimana pasien sudah merasa lebih cepat lelah dan merasa sakit. Lansia dengan ketergantungan ringan untuk pemenuhan aktifitas fisiknya dibantu perawat sesuai dengan kebutuhan pasien, seperti berpindah, berjalan, dan toileting.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oktari et al., 2020) tentang tingkat ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari pada pasien stroke yang menunjukkan hasil bahwa mayoritas tingkat ketergantungan responden adalah ketergantungan ringan sebanyak 17 responden (32,1%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Supu, 2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki status fungsional dengan kategori ketergantungan ringan.

Usia dan status perkembangan seorang klien menunjukkan tanda kemauan dan kemampuan, ataupun bagaimana klien bereaksi terhadap ketidakmampuan melaksanakan *Activity of Daily Living*. Saat perkembangan dari bayi sampai dewasa, seseorang secara perlahan-lahan berubah dari tergantung menjadi mandiri dalam melakukan *Activity of Daily Living*. (Hardywinoto, 2007) dalam (Rahkmawati, 2017)

Stroke dapat terjadi di segala rentang usia namun semakin usia bertambah, semakin tinggi pula risiko stroke (Powers, W. J., Rabinstein, A. A.,

Ackerson, T., Adeoye, O. M., Bambakidis, N. C., Becker, K., ... Tirschwell, 2018). Stroke seringkali terjadi pada orang-orang dengan golongan usia di atas 50 tahun, tetapi juga dapat terjadi pada usia muda yang disebabkan karena adanya kelainan jantung yang mengakibatkan timbulnya emboli (Rohadirja, 2012).

Proses menua atau menjadi tua adalah sebuah kondisi yang terjadi didalam fase kehidupan manusia. Proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Azizah, 2011). Memasuki usia di atas 50 tahun, risiko stroke menjadi berlipat ganda setiap usia bertambah 10 tahun. Hal ini dikarenakan, sejalan dengan pertambahan usia terkait melemahnya fungsi tubuh secara menyeluruh terutama penurunan fleksibilitas pembuluh darah (Lingga, 2013). Setelah usia 50 tahun akan mulai mengalami penurunan secara bertahap sampai akhir hidupnya. Hal ini akibat penurunan fungsi seiring dengan bertambahnya usia dan menyebabkan ketidakmandirian dalam melakukan aktivitas sehingga mengalami ketergantungan terhadap orang terdekat. Kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari juga memiliki hubungan bermakna dengan status penyakit (Kodri & Rahmayati, 2016). Sebagai orang tumbuh lebih tua, tingkat ketergantungan mereka meningkat, karena prevalensi penyakit kronis dan beban (Koç, 2015).

b. Gambaran *Activity Daily Living* pada Lansia yang Menderita Stroke berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan tabel 3 dapat didiskripsikan sebagian besar pasien lansia yang mengalami stroke berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 20 pasien (66,7%), dengan aktivitas fisik termasuk kategori paling banyak pada kategori ketergantungan sedang, yaitu sebanyak 9 pasien (30,01%).

Perempuan rentan terserang penyakit seiring dengan penurunan jumlah hormon yang diproduksi. Terjadi

ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesterone dimana hormone progesterone lebih banyak diproduksi sehingga memberikan suatu dugaan bahwa hormon ini menyebabkan tekanan darah tinggi pada wanita (Sunu., 2016).

Penelitian oleh (Wenjuan Zhang MS and PhD, 2004) menemukan tentang kesejahteraan lansia di Provinsi Anhui, Cina, yang mempelajari tentang efek dari faktor kesehatan, ekonomi dan keluarga pada aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) lansia ditemukan bahwa lansia perempuan lebih banyak mengalami prevalensi ketergantungan berat dimasa tuanya, ini disebabkan karena beberapa factor utama antara lain tingkat kejadian penyakit kronis yang lebih tinggi, kemampuan kognitif yang lebih rendah, serta beban rumah tangga dan perawatan sehari-hari yang lebih berat dari perempuan.

c. Gambaran *Activity Daily Living* pada Lansia yang Menderita Stroke berdasarkan lama menderita.

Berdasarkan tabel 3 dapat didiskripsikan rentang waktu lama mengalami stroke terbanyak pada rentang waktu 1-2 tahun dengan jumlah 16 pasien (66,3%) dengan jumlah kategori ketergantungan *Activity Daily Living* yaitu ketergantungan sedang sebanyak 9 pasien (35,6%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Syahputri dan Budi (2017) mendapatkan hasil rata-rata lama responden menderita stroke dengan tingkat kemandirian pada penderita, diketahui bahwa rata-rata lama responden adalah 2 tahun 7 bulan. Lama terendah adalah 1 tahun dan lama tertinggi adalah 10 tahun. Penelitian ini sejalan dengan pendapat (Feigin, 2009) yang menyatakan pengidap penyakit stroke dapat menimbulkan penurunan parsial atau gerak dan kekuatan lengan atau tungkai disalahsatu sisi tubuh, dan akan mengalami cacat pada sendi dan kontraktur (sendi yang tidak dapat ditekuk atau diluruskan) dalam tahun pertama sehingga akan mempengaruhi dari aktiviats fisiknya. Hal ini terutama terjadi pada pasien hemiplegik atau pasien yang sama sekali tidak mampu menggerakkan salah satu sisi tubuhnya yang termasuk

dalam bagian stroke berat, yaitu sembuh dengan meninggalkan cacat, tidak bisa sembuh total, bahkan dalam beberapa bulan atau tahun yang dapat mengakibatkan kematian. Menurut (Darmojo, 2010) mengemukakan secara psikologis, penderita paska stroke mengalami perubahan & keterbatasan baik dalam bergerak, berkomunikasi dan berpikir yang nantinya akan sangat mengganggu fungsi peran penderita masing-masing. Lansia dengan usia tua disertai dengan penyakit kronis juga membatasi dan mengakibatkan pengaruh kedalam hidupnya, sehingga orang tersebut gagal mempertahankan perawatan diri (Koç, 2015).

SIMPULAN

Sebagian besar mengalami ketergantungan ringan sebanyak 15 pasien (50%). Berdasarkan usia dapat didiskripsikan lansia yang mengalami stroke sebagian besar berada pada kelompok lanjut usia tua 75-90 tahun dengan jumlah 18 pasien (60%) dengan *Activity Daily Living* termasuk kategori paling banyak pada kategori ketergantungan ringan sebanyak 11 pasien (36,7%).

Bedasarkan jenis kelamin dapat didiskripsikan sebagian besar pasien lansia yang mengalami stroke berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 20 pasien (66,7%), dengan *Activity Daily Living* termasuk kategori paling banyak pada kategori ketergantungan sedang, yaitu sebanyak 9 pasien (30,01%).

SARAN

Peneliti memperbanyak jumlah responden, metodologi penelitian dan menambah variabel lain yang belum diteliti seperti pendidikan, pekerjaan. Responden memperhatikan kondisi terkait kesehatan-nya dan melakukan latihan ROM, dan olahraga ringan yang dapat memperkuat kondisi tubuh agar *Activity Daily Living* meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, Kumboyono, F. (2020). *Hubungan pelaksanaan tugas keluarga dalam kesehatan dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari*. Fakultas Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas BrawijayaMalang. J.K.Mesencephalon, Vol.3 No.3, April 2018, him 158-164.
- Budi, S., & Syahfitri, R. D. (2018). *Hubungan Lama Waktu Menderita Stroke Dengan Tingkat Kemandirian Klien Dalam Melakukan Aktivitas Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari*. Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA, 1(2), 58. <https://doi.org/10.32524/jksp.v1i2.382>
- Darmojo, R. B. dan H. H. M. (2010). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Ed. 3*. FKUI.
- Ediawati, E. (2012). *Gambaran Tingkat Kemandirian dalam Activity of daily living (ADL) dan Resiko Jatuh Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur*.
- Feigin, V. (2009). *Stroke*. PT. Bhuanailmu populer.
- Ghani, L., Mihardja, L. K., & Delima, D. (2016). *Faktor Risiko Dominan Penderita Stroke di Indonesia*. Buletin Penelitian Kesehatan, 44(1), 49–58. <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i1.4949>. 49-58
- Handayani, I. K. E. F. (2018). *Gambaran Aktivitas Fisik Pada Lanjut Usia (Lansia) Hipertensi Di Posbindu "Sumber Sehat" Di Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).Manuscript Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan.
- Hardywinoto, S. (2007). *Panduan Gerontologi*. Pustaka Utama.
- Harianja J.R.O. (2013). *Teknologi Terjangkau Untuk Penderita Stroke Di Indonesia* Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Katolik Parahyangan. 0–31.
- Husain, S. (2013). *Hubungan Dukungan*

- Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo.* fakultas ilmu Kesehatan Dan Keolahragaan, Universitas Negeri Gorontalo
- Japan Statistic. (2019). *Japan Statistic Survey*.
<http://www.stat.go.jp/data/idou/index.html>
- Koç, Z. (2015). *The investigation of factors that influence self-care agency and daily life activities among the elderly in the northern region of Turkey*. *Collegian*, 22(3), 251–258.
<https://doi.org/10.1016/j.colegn.2014.01.002>
- Margie, A. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Adimulya Kecamatan Wanareja Kabupaten Cilacap*. Universitas Jendra Soedirman Fakultas Kedokteran Dan Ilmu-Ilmu Kesehatan.
[http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/skripsi-Adilah Margie G1D009034.pdf](http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/skripsi-Adilah%20Margie%20G1D009034.pdf)
- Muhrini, A., Ika, S., Sihombing, Y., & Hamra, Y. (2012). *Hubungan Umur, Jenis Kelamin, dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke*. 24–30.
- Ngatini, N., Wardaningsih, S., & Afandi, M. (2016). *Pengaruh Latihan Pasrah Diri dan Latihan Range of Motion Melalui Discharge Planning Terhadap Perubahan Activity Daily Living pada Pasien Stroke Iskemik*. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(1), 48–54. <https://doi.org/10.18196/ijnp.1150>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novitaningtyas, T. (2014). *Hubungan Karakteristik (Umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan), dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di kelurahan makamhaji kecamatan kartasura kabupaten sukoharjo*. Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2014.
- Ohsawa, M., Okamura, T., Tanno, K., Ogasawara, K., Itai, K., Yonekura, Y., Konishi, K., Omama, S., Miyamatsu, N., Turin, T. C., Morino, Y., Itoh, T., Onoda, T., Sakata, K., Ishibashi, Y., Makita, S., Nakamura, M., Tanaka, F., Kuribayashi, T., ... Okayama, A. (2017). *Risk of stroke and heart failure attributable to atrial fibrillation in middle-aged and elderly people: Results from a five-year prospective cohort study of Japanese community dwellers*. *Journal of Epidemiology*, 27(8), 360–367.
<https://doi.org/10.1016/j.je.2016.08.012>
- Oktari et al. (2020). *Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari Level of Dependence in Fulfilling Daily Activities Associated With Self-Esteem of Stroke Patients*. 10(2), 185–194.
- Pravitasari, A. (2013). *Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia di Dusun Blimbing desa Sukorejo, Kecamatan SUkerejo, Kabupaten Ponorogo*. Program Studi Dili Keperawatan%0afakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Rohaedi, S., Putri, S. T., & Karimah, A. D. (2016). *Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily*. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 17.
- Setyoadi, S., Nasution, T. H., & Kardinasari, A. (2018). *Family Support in Improving Independence of Stroke Patients*. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, 6(1), 96–107.
[https://doi.org/10.21776/ub.jurnalilmukeperawatan\(journalofnursingscience\).2018.006.01.10](https://doi.org/10.21776/ub.jurnalilmukeperawatan(journalofnursingscience).2018.006.01.10)
- Supu, R. (2019). *Hubungan status fungsional dengan harga diri pasien stroke di poliklinik saraf rumah sakit pku muhammadiyah yogyakarta*