

# Gambaran Kemandirian pada Lansia Demensia di Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu Okinawa Jepang

Holifah<sup>1</sup>, Ema Wahyu Ningrum<sup>2</sup>, Adiratna Sekar Siwi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Jl. Raden Patah No 100 Kedunglongsir, Ledug, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

[holifaholif14@gmail.com](mailto:holifaholif14@gmail.com), [em4wahyuningrum@gmail.com](mailto:em4wahyuningrum@gmail.com), [adiratnasiwi@gmail.com](mailto:adiratnasiwi@gmail.com)

## ABSTRACT

*In Japan, the elderly population over 65 years old constitutes a quarter of the population of 128 million, and about 4,6-7 million or 1 in five elderly people are thought to have dementia. The number of people with dementia is estimated to continue to increase until 2025. Dementia greatly affects the independence of the elderly's daily activities such as eating, toileting, dressing, bathing, and moving places. The purpose of this study was to determine the description of the independence of the dementia elderly at Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu Okinawa Japan. This research is a descriptive study with a cross sectional approach. The sampling technique in this study used total sampling with 16 respondents. The analysis in this study used univariate analysis. The instrument uses the Katz Indeks. The results of this study indicate that most respondents from the age group 75-90 years (elderly) (50,0%), most respondents are women, amounting to 9 elderly (56,3%), most of them experience dependence in fulfilling the Activities of Daily Living with a total of 14 people (87,5%).*

**Key Words :** *Independence, Elderly, Dementia*

## ABSTRAK

Di Jepang penduduk usia lanjut lebih dari 65 tahun merupakan seperempat populasi yang berjumlah 128 juta, dan sekitar 4,6 – 7 juta atau 1 dari lima orang lansianya diperkirakan terkena demensia. Demensia sangat mempengaruhi kemandirian aktifitas keseharian lansia seperti makan, toileting, berpakaian, mandi serta berpindah tempat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Kemandirian pada Lansia Demensia di Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu Okinawa Jepang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan 16 responden. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Instrumen menggunakan Indeks Katz. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden dari kelompok umur 75-90 tahun (lanjut usia tua) yaitu (50,0%), untuk karakteristik jenis kelamin bahwa responden terbanyak yaitu berjenis kelamin perempuan berjumlah 9 lansia (56,3%), mayoritas tingkat kemandirian lansia demensia dikatakan ketergantungan dalam pemenuhan Activity of Daily Living yaitu sebanyak 14 responden (87,5%).

**Kata Kunci:** *Kemandirian, Lansia, Demensia*

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2010 terdapat 35,6 juta orang di dunia yang menderita demensia, diperkirakan meningkat menjadi 65,7 juta pada tahun 2030 dan 115,4 juta pada tahun 2050 (WHO, 2012). Demensia merupakan suatu sindroma

penurunan kemampuan intelektual progresif yang menyebabkan deteriorasi kognitif dan fungsional, sehingga mengakibatkan gangguan fungsi social, pekerjaan dan aktifitas sehari-hari (*Alzheimer's Association*, 2016). Demensia merupakan penyebab utama ketergantungan dan kelumpuhan di usia

lanjut. Seseorang yang mengalami demensia akan mengalami penurunan pada kemampuan proses berpikir, hal ini menyebabkan individu tidak mampu untuk menjalani hidupnya secara mandiri. Oleh karenanya, demensia tidak hanya menjadi beban bagi penderita tapi juga bagi keluarga penderita (Prince & Jackson 2009).

Pada lansia dengan demensia ditemukan adanya kerusakan pada bagian otak yaitu terdapat kematian sel-sel di dalam otak dan kekurangan suplai darah di otak. Kerusakan di dalam otak mengakibatkan gangguan kerja otak pada lansia (Nastiti, 2015). Kemandirian lansia dalam ADL (*Activity Daily Living*) didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktifitas dan fungsi-fungsi kehidupan sehari-hari yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal (Ediawati, 2013).

Akibat penambahan usia setiap harinya pada jaringan syaraf manusia banyak sel syaraf yang mati. Sel syaraf manusia tidak dapat melakukan mitosis, sehingga sel yang mati tidak dapat diregenerasi oleh sel baru. Dengan matinya sel syaraf, artinya ada pengurangan jumlah pada jaringan syaraf (atrofi), terutama pada daerah frontal. Akhirnya semakin sedikit akson di syaraf peripheral dan semakin sedikit neuron pada system saraf pusat (neurodegenerasi) (Sudoyo, 2009).

Kemandirian lansia dapat dipengaruhi oleh pendidikan lansia, fungsi kognitif yang menurun, gangguan sensori khususnya penglihatan dan peendengaran (Heryanti, 2011). Semakin memburuknya fungsi kognitif pada lanjut usia maka akan berdampak pada penurunan kemampuan aktifitas sehari-hari. Demensia dapat mempengaruhi aktifitas sehari-hari karena dipengaruhi oleh kumpulan gejala yang ada seperti penurunan fungsi kognitif, perubahan *mood*, dan tingkah laku (Azizah, 2010).

Penurunan produktifitas dari kelompok usia lanjut ini terjadi karena penurunan fungsi, sehingga akan menyebabkan kelompok usia lanjut mengalami penurunan dalam melaksanakan kegiatan harian seperti makan, ke kamar mandi, berpakaian, dan lainnya dalam ADL. Lansia dirasakan semakin mirip dengan anak-

anak, dalam ketergantungan pemenuhan kebutuhan dasarnya, hal inilah yang menyebabkan pada akhirnya lansia dikirim ke panti wreda (David, 2013).

Salah bentuk untuk mengukur kemampuan seseorang dalam melakukan kegiatan sehari-hari adalah mengkaji ADL lansia. Maka dari itu pengkajian status fungsional sangat penting, terutama ketika terjadi hambatan pada kemampuan lansia dalam melaksanakan fungsi kehidupan sehari-harinya. ADL meliputi antara lain: ke toilet, makan berpakaian (berdandan), mandi dan berpindah tempat. Pengkajian ADL penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan. Dengan kata lain, besarnya bantuan yang diperlukan dalam aktifitas sehari-hari serta menyusun perawatan jangka panjang (Tamher dan Noorkasiani, 2011).

Keterbatasan kemampuan ADL pada lansia merupakan hal yang umum sebagaimana ditunjukkan dalam beberapa penelitian. Penelitian Thomson and Chi (2012) yang meneliti keterbatasan kemampuan ADL pada lansia di Asia, Amerika dan Kepulauan Pasifik. Penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kemampuan ADL lansia pada masyarakat India adalah 4,7% sebagai prevalensi terendah dan Korea Selatan sebesar 18,8% sebagai prevalensi tertinggi. Kelompok Negara diantaranya antara lain China, Vietnam, Jepang, Philipina dengan prevalensi sekitar 8-10%.

Di Jepang penduduk usia lanjut lebih dari 65 tahun merupakan seperempat populasi yang berjumlah 128 juta, dan sekitar 4,6 – 7 juta atau 1 dari lima orang lansianya diperkirakan terkena demensia. Jumlah penderita demensia diperkirakan terus meningkat hingga tahun 2025. Di *Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu* Okinawa Jepang terdapat 16 lansia yang keseluruhannya terdiagnosa demensia. Dari demensia itu sendiri terlihat sangat mempengaruhi kemandirian aktifitas keseharian lansia seperti makan, toileting, berpakaian, mandi serta berpindah tempat. Dan pada akhirnya penulis tertarik untuk melihat gambaran kemandirian lansia demensia dengan menilai ADL nya.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di *Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu*, Okinawa Jepang pada bulan Desember 2019 sampai bulan Juli 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia demensia di *Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu*, Okinawa Jepang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *total sampling* yaitu sejumlah 16 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar observasi *Indeks Katz* (Maryam, R. Siti, dkk, 2011). Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sekunder. Data primer dalam penelitian ini didapatkan secara langsung melalui hasil observasi lapangan berupa jumlah responden dan menilai *Activity Daily Living* (ADL) untuk mengetahui tingkat kemandirian lansia. Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari rekam medis pasien lansia di *Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu* Okinawa Jepang. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat.

## HASIL

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden meliputi Usia & Jenis Kelamin Lansia Demensia di *Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu*, Okinawa Jepang Tahun 2020 (n=16)

Karakteristik	F	%
Usia		
Lanjut Usia (60 - 74 tahun)	2	12,5
Lanjut Usia Tua (75 - 90 tahun)	8	50,0
Usia Sangat Tua (> 90 tahun)	6	37,5
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	43,8
Perempuan	9	56,3
Total	16	100,0

Tabel 1. menunjukkan bahwa kategori usia lansia demensia di *Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu* sebagian besar

yaitu kategori lanjut usia tua (*Old*) 75-90 tahun sebanyak 8 responden (50,0%), dan mayoritas lansia dengan jenis kelamin perempuan yang berjumlah 9 lansia (56,3%).

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Lansia Demensia di *Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu*, Okinawa Jepang tahun 2020 (n=16)

Tingkat Kemandirian	F	%
Mandiri	2	12,5
Ketergantungan	14	87,5
Total	16	100,0

Tabel 2. Pada analisis distribusi tingkat kemandirian lansia demensia dengan jumlah 16 responden di *Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu* Okinawa Jepang sebagian besar mengalami ketergantungan dalam melakukan ADL dengan jumlah 14 lansia (87,5%).

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

#### a. Usia

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden pada kategori lanjut usia (75-90 tahun) yaitu 8 responden (50,0%). Hal ini disebabkan semakin tinggi usia seseorang maka akan lebih beresiko mengalami masalah kesehatan karena adanya faktor penuaan yang menyebabkan perubahan, baik dari segi fisik, ekonomi, psikologi, kognitif maupun spiritual (Noorkasiani, 2011). Kejadian demensia meningkat seiring meningkatnya umur lansia sesuai laporan *alzheimer's disease*. Hal ini dapat dijelaskan karena berat otak dan sel-sel neuron berkurang saat seseorang memasuki masa lansia, sehingga lansia mengalami kemunduran sebesar 20-45% dalam kecepatan menulis tangan, memasang kancing, lebih lambat mengolah informasi maupun menurunnya daya ingat jangka pendek.

Ini sejalan dengan hasil penelitian Rinajumita, dimana

sebagian besar lansia (52,2%) adalah lanjut usia tua 74 tahun keatas. Menurut Lilis (2019) mengatakan bahwa seseorang dengan usia lanjut akan mengalami kemunduran terutama dalam kemampuan fisik yang dapat mengakibatkan penurunan pada peran-peran sosialnya, fungsi organ tubuh umumnya menurun, kemampuan melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari akan mengalami penurunan sehingga kemandirian berkurang. Hal inilah yang membuat lansia menjadi kehilangan minat pada aktivitas hidup sehari-hari mereka. Lansia menjadi memerlukan beberapa bantuan untuk melakukan beberapa aktivitas yang semula mereka mampu untuk melakukannya sendiri.

Menurut hasil penelitian Rosina, dkk (2019) menunjukkan ada hubungan yang bermakna secara statistik antara umur dengan kemandirian lansia dalam melakukan *Activity Daily Living* dengan nilai p (0,034) dimana responden dengan kategori umur lansia tua memiliki resiko ketergantungan sebesar 2,055 kali lebih besar dibandingkan responden dengan kategori umur lansia awal. Prihati (2017) menunjukkan sebagian besar responden merupakan kelompok yang sudah mengalami masa degenerasi dimana kemampuan untuk beraktifitas menjadi berkurang, ketika umur bertambah, lansia sudah tidak produktif lagi, kemampuan fisik dan psikis menurun, tidak mampu lagi mengerjakan pekerjaan yang berat, serta muncul berbagai macam penyakit.

#### b. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini di dapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 56,3% sedangkan laki-laki 43,8%. Ini sejalan dengan penelitian Indah, dkk (2015) yang menyatakan dalam penelitiannya responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 63,5% dibandingkan dengan

laki-laki 36,5%. Prihati (2017) karakteristik jenis kelamin responden menunjukkan distribusi perempuan (70%), distribusi jenis kelamin yang sebagian besar perempuan salah satunya disebabkan adanya perbedaan usia harapan hidup laki-laki dan perempuan. Penelitian menurut Kurniawan (2018) lansia perempuan memiliki jumlah distribusi lebih tinggi yaitu (80%) dibanding laki-laki. Kemudian hasil penelitian menurut Murtiyani (2016) bahwa sebagian besar dari lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak (61,8%). Hal ini sesuai dengan usia harapan hidup perempuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki yaitu 71,74 tahun untuk perempuan dan untuk usia harapan hidup laki-laki 67 tahun (BPS,2010).

## 2. Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Demensia

Hasil analisa pengukuran tingkat kemandirian lansia demensia dalam *Activity of Daily Living* dengan menggunakan *Indeks KATZ* di Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu, Okinawa Jepang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kemandirian yang tergolong ketergantungan yaitu sebanyak 14 responden (87,5%). Penelitian ini didukung oleh penelitian Rohaedi, dkk (2016) yang menyatakan bahwa mayoritas lansia memiliki ketergantungan sebanyak 86%. Lanjut usia yang mengalami demensia akan mengalami keadaan yang sama seperti orang depresi yaitu akan mengalami penurunan aktifitas kehidupan sehari-hari (Azizah, 2011).

Dalam data yang ditemukan pada saat penelitian yang dilakukan, peneliti berasumsi terkait faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia yaitu usia, imobilitas dan mudah jatuh. Faktor pertama yang menentukan tingkat kemandirian lansia yaitu usia, dimana penurunan fisik dapat terlihat dengan perubahan fungsi tubuh serta organ. Perubahan biologis ini terjadi pada masa otot yang berkurang, penurunan panca indera, kemampuan motorik

yang menurun yang dapat menyebabkan usia lanjut menjadi lamban dan kurang aktif, penurunan fungsi sel otak yang menyebabkan penurunan daya ingat jangka pendek, melambanya proses informasi, kesulitan berbahasa dan mengenal benda – benda, kegagalan melakukan aktifitas bertujuan (apraksia) dan gangguan dalam menyusun rencana, mengatur sesuatu, mengurutkan, daya abstraksi, yang dapat mengakibatkan kesulitan dalam melakukan aktifitas sehari-hari yang disebut demensia atau pikun (Depkes, 2013).

Faktor kedua yang mempengaruhi kemandirian lansia yaitu imobilitas, Imobilitas sendiri merupakan ketidakmampuan lansia untuk bergerak secara aktif. Pada saat penelitian ditemukan bahwa 4 lansia diantaranya memiliki penyakit stroke. Keempat lansia tersebut masuk ke dalam kategori ketergantungan karena saat hasil pengkajian ditemukan bahwa semua kriteria yang tercantum dalam indeks KATZ dilakukan dengan cara dibantu. Kemudian beberapa lansia ketergantungan lainnya tidak dapat melakukan aktifitas secara mandiri, sehingga dari pihak roujinhome telah menyediakan alat bantu seperti kursi roda.

Faktor ketiga yang mempengaruhi kemandirian lansia yaitu mudah jatuh, sesuai dengan pernyataan Ediwati (2013) bila seseorang bertambah tua, kemampuan fisik dan mentalnya akan menurun. Kemampuan fisik dan mental yang menurun sering menyebabkan jatuh pada lansia, akibatnya akan berdampak pada menurunnya aktifitas dalam kemandirian lansia.

*Care giver* pada Roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu hanya beberapa saja yang memiliki sertifikat pelatihan keahlian khusus untuk membantu aktifitas keseharian pasien seperti tindakan pemberian makan melalui NGT maupun tindakan Section, dan beberapa *Care Griver* lainnya yang tidak memiliki sertifikat keahlian khusus memiliki tugas membantu keseharian pasien untuk memenuhi kebutuhan kesehariannya seperti, makan, minum,

mandi, berpakaian, toileting, menyiapkan obat tanpa harus melakukan tindakan yang membutuhkan keterampilan khusus.

Terdapat 2 Perawat atau *Kangoshi* di roujinhome Kabushiki Kaisha Anjyu yang bertugas melakukan tindakan seperti pemasangan Infus, pemasangan Kateter, kemudian selalu memantau perkembangan dari pasien itu sendiri.

## SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kemandirian lansia demensia dikatakan ketergantungan dalam pemenuhan *Activity of Daily Living* yaitu sebanyak 14 responden (87,5%).

## SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya. Pengembangan penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan membuktikan hubungan tingkat kemandirian lansia demensia dengan variabel lain serta menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian pada lansia demensia. Serta bagi keperawatan gerontik diharapkan mengembangkan dan mengaplikasikan teknik atau program terapi untuk meningkatkan kemandirian pasien dan sebagai intervensi keperawatan pada asuhan keperawatan lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alzheimer Assciation. 2016. *Alzheimer's Disease Facts and Figures*[Internet]. Vol. 12, Alzheimers's & Dementia 2016. 2016. Available from: [alz.org/facts%5Cnhttp://www.alz.org/facts/overview.asp#quickFacts](http://www.alz.org/facts%5Cnhttp://www.alz.org/facts/overview.asp#quickFacts)
- Azizah LM. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- David S, Azam. 2013. *Pelaksanaan Self-Care Assisstance Di Panti Werdha*. Diunduh dari : 985-2079-1-SM.pdf
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Pedoman Pengelolaan : Kegiatan Kesehatan di Kelompok Usia Lanjut*. Jakarta: Edisi ke 2
- Ediwati, Eka. 2013. *Gambaran Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Dan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Trsna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur*.(Skripsi,

Universitas Indonesia). Diunduh dari :  
digital\_20314351-S43833-Gambaran  
tingkat.pdf

World Health Organization. Dementia: a  
public health priority. Jenewa: World  
Health Organization; 2012.

- Heryanti, IP. 2011. *Hubungan Kemandirian dan Dukungan Sosial dengan tingkat Stress Lansia*. Bogor. : Jurusan Ekologi Manusia Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor. Tersedia dari <http://www.respiratory.ipb.ac.id>. Diakses tanggal 2 Desember 2019
- Kurniawan. 2018. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Instrumental Activities of Daily Living (IADL) Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas Penumping*. Skripsi
- Lilis. 2019. *Jurnal Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Pemenuhan Kemandirian ADL (Activity Daily Living) Pada Lansia Di Rw 10 Dinoyo, Malang*. Malang. Jurnal Pendidikan
- Maryam, R. Siti, dkk. 2011. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika
- Nastiti, Dyah. 2015. *Pengaruh Terapi Puzzle terhadap Tingkat Demensia Lansia di Wilayah Caturharjo Bantul*. <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t5321.pdf>(diakses tanggal 3 Desember 2019)
- Prince M, Jackson J. World Alzheimer Report 2009. Alzheimer's Disease International. 2009
- Prihati. 2017. *Hubungan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Surakarta*. Skripsi
- Rosina. (2019). *Determinanurnan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Basic Activity Daily Living (BADL) di Wilayah Kerja Puskesmas Balauring Kec. Omesuri Kab. Lembata-NTT Volume 9 Nomor 1*.
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendekia Press
- Sampelan, Indah, dkk. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktifitas Sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara*. *E-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2*.
- Tamher, S. Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika