

Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan *Activities Of Daily Living (Adl)* di Roujinhom Itoman Thinsaguno le Jepang

Dea Mitha Apriliani^{1*}, Noor Yunida Triana², Pramesti Dewi³

^{1,2,3} Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

¹ deamithaapriliani@gmail.com, ² nooryunida@uhb.ac.id, ³ pramesti.shb@gmail.com

ABSTRACT

Activities of Daily Living (ADL) is a form of measuring people's daily routine activities. Elderly independence in ADL is defined as a person's independence in carrying out activities and life functions carried out by the elderly on a daily basis and in general. This study aims to describe the level of independence of the elderly in fulfilling ADL in Roujinhom Thinsaguno le Japan. The elderly are very vulnerable to decreased physical and mental conditions which can lead to a decrease in the health status of the elderly so that the level of dependence on the elderly will increase and will further affect the quality of life of the elderly. The independence of the elderly needs to protect themselves amid the scarcity of families who cannot accompany them for a long time. The type of research used is descriptive analytic research with a cross sectional approach. The questionnaire used in this study is the Katz Index by assessing 6 items of basic activities carried out by respondents. The sampling technique in this study used total sampling. In this study there were 36 elderly as respondents. The conclusion in this study is that the average elderly in Roujinhom Itoman Thinsaguno le Japan is categorized into low independence with a total of 19 respondents (52.8%).

Keywords: *Activities of Daily Living (ADL), Level of independence, Elderly*

ABSTRAK

Activities of Daily Living (ADL) adalah bentuk pengukuran aktivitas rutin sehari-hari masyarakat. Kemandirian lansia dalam ADL diartikan sebagai kemandirian seseorang dalam menjalankan aktivitas dan fungsi hidup yang dilakukan lansia sehari-hari dan umumnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL di Roujinhom Thinsaguno le Jepang. Lansia rentan sekali mengalami penurunan kondisi fisik dan mental yang dapat menyebabkan menurunnya derajat kesehatan lansia sehingga tingkat ketergantungan pada lansia akan semakin meningkat dan selanjutnya akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Kemandirian lanjut usia perlu untuk melindungi diri ditengah kelangkaan keluarga yang tidak dapat mendampingi mereka dalam porsi waktu yang lama. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan metode pendekatan cross sectional. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah Indeks Katz dengan menilai 6 item aktivitas dasar yang dilakukan responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Dalam penelitian ini terdapat 36 lansia sebagai responden. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah rata-rata lansia di Roujinhom Itoman Thinsaguno le Jepang dikategorikan kedalam kemandirian rendah dengan jumlah 19 responden (52,8%).

Kata Kunci: *Activities of Daily Living (ADL), Tingkat kemandirian, Lansia*

PENDAHULUAN

Secara umum kemandirian merupakan salah satu fungsi dasar manusia dan kecakapan hidup yang harus dimiliki seseorang. Kemandirian adalah suatu hal atau kondisi yang dapat eksis secara

mandiri tanpa bergantung pada orang lain (Setiawan, 2009). Secara mandiri, ada juga yang mengatakan bisa mengurus diri sendiri atau mengurus diri sendiri dan melakukan aktivitas sehari-hari yang biasa disebut dengan Activity of Daily Living (ADL).

Menurut Agung (dalam Vini, 2017) *Activities of Daily Living* adalah ukuran aktivitas sehari-hari orang. ADL (*Activities of Daily Living*) Kriteria meliputi keterampilan perawatan diri seperti berpakaian, makan, mandi, dan buang air besar/buang air kecil. Menentukan kemandirian fungsional dapat menentukan kemampuan dan keterbatasan seseorang untuk memfasilitasi pemilihan intervensi yang tepat Maryam (dalam Vini, 2017).

Menurut Hardywinoto (dalam Vini, 2017) kemauan dan kemampuan untuk melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari tergantung pada beberapa faktor, antara lain usia dan status perkembangan. Usia dan kondisi perkembangan seseorang menunjukkan tanda-tanda kemauan dan kemampuan, atau bagaimana seseorang merespons ketidakmampuan untuk melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari.

Sebagai transisi seseorang dari bayi ke dewasa, mereka secara bertahap transisi dari kecanduan ke kemandirian. Sebagai orang dewasa dan orang tua perlahan-lahan transisi dari kemandirian ke ketergantungan dalam kegiatan hidup sehari-hari (Nurindah, 2018).

World Health Organization (WHO) membagi lansia menjadi 4 kategori, yaitu: setengah baya (*middle-aged*) 45-59 tahun, lanjut usia (*old people*) 60-74 tahun, lanjut usia (*old*) 75-90 tahun dan orang sangat tua (sangat tua) di atas 90 tahun. Dengan bertambahnya usia, kapasitas fisik menurun, yang dapat menyebabkan penurunan peran sosial. Hal ini juga menyebabkan terganggunya pemenuhan kebutuhan mereka, sehingga dapat meningkatkan ketergantungan mereka pada orang lain (Tamher et al., 2011). Jika kecanduan tidak segera ditangani, akan menimbulkan sejumlah akibat seperti gangguan pada sistem tubuh, yaitu penyakit degeneratif "*Activities of Daily Living* (ADL)".

Dari berbagai studi disimpulkan bahwa status fungsional *Activities of Daily Living* (ADL) pada lansia terkait erat bukan hanya dengan usia, tetapi juga fungsi kognitif, fungsi psikososial, penyakit, dan status mental. Di berbagai negara

meningkatnya umur lansia seringkali dikaitkan dengan kemajuan suatu negara dalam melakukan pembangunan kesehatan, karena meningkatnya umur lansia disuatu negara mencerminkan kesuksesan pemerintah dalam melakukan upaya menjaga kesehatan secara *preventive*, *curative* maupun *rehabilitative*. Selain itu meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) di suatu negara dapat mencerminkan negara tersebut sudah bisa menangani permasalahan dalam berbagai bidang sosial, ekonomi maupun kesehatan.

World Health Organization (WHO) menjelaskan pada tahun 2015 dunia mengalami peningkatan angka harapan hidup sejak tahun 2000. Menurut WHO, pada tahun 1980 UHH (rata-rata harapan hidup) adalah 55,7 tahun, kemudian meningkat pada tahun 1990 menjadi 59,5 tahun dan diperkirakan mencapai 71,7 tahun pada tahun 2020. Peningkatan UHH (Uasi Harapan Hidup) ini dapat mencerminkan keberhasilan suatu negara dalam meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas hidup yang tinggi. Dengan semakin bertambahnya jumlah lansia, maka pemerintah harus menyusun kebijakan atau program untuk menjaga kesehatannya agar tidak dianggap sebagai beban masyarakat dan agar lansia tersebut dapat berkumpul, mengenyam pendidikan dan memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dengan baik.

Jumlah lansia di Asia sekitar setengah dari total jumlah penduduk dunia atau sekitar 400 juta orang. Situasi global saat ini menunjukkan peningkatan jumlah lansia di negara-negara, tak terkecuali Jepang (WHO, 2015). Jepang berada di urutan pertama negara yang memiliki angka harapan hidup tertinggi. Pemerintahan Jepang melaporkan bahwa negara tersebut sekarang memiliki proporsi lansia tertinggi di dunia, mencapai 35,6 juta, atau sekitar 28% dari total populasi (Sinzo Abe, 2018).

Jumlah lansia perempuan di Jepang lebih banyak dari laki-laki. Data menunjukan bahwa 9 dari 10 lansia di Jepang adalah perempuan. Lelaki Jepang

memiliki angka harapan hidup 80,3 tahun, sementara perempuan Jepang memiliki angka harapan hidup 87,2 tahun. Rerata menjadi 83,75 tahun (WHO, 2015). Meningkatnya UHH suatu negara menggambarkan tingkat keberhasilan suatu negara dalam pembangunan kesehatan, namun meningkatnya UHH tidak selalu lepas dari berbagai masalah kesehatan, masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia adalah menurunnya kemampuan dalam melakukan *Activities of Daily Living* (ADL).

Berdasarkan pra survei yang dilakukan oleh peneliti di Roujinhome Itoman Thinsagu No le Jepang pada bulan Oktober, peneliti menemukan ada sekitar 36 lansia yang tinggal disana yang sebagian besar lansia didominasi oleh lansia perempuan sekitar 23 lansia. Dalam melakukan ADL ada beberapa lansia yang mandiri secara keseluruhan, ada pula yang mendapatkan bantuan sebagian maupun bantuan keseluruhan. Ada beberapa lansia yang sebenarnya dia mampu melakukan aktivitas sehari-harinya secara mandiri tanpa bantuan atau dengan sebagian bantuan para staff kerja tetapi mereka menolak untuk melakukannya. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang kemandirian lansia dalam melakukan *Activities of Daily Living* dengan judul “Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activities of Daily Living* (ADL) di Roujinhome Itoman Thinsaguno le Jepang”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analisis dengan menggunakan metode *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sekunder. Data utama penelitian ini adalah aktivitas sehari-hari lansia dan karakteristik, dan data sekunder berupa catatan aktivitas harian lansia. Penelitian ini dilaksanakan di Roujinhome Itoman Thinsaguno le, Okinawa, Jepang. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2019 sampai dengan September

2020, Pengambilan data dilaksanakan selama 21 hari pada rentan waktu 05 – 25 Juni 2020. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik non-probability yaitu sampling jenuh atau biasa dikenal dengan total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel karena jumlah populasi Roujinhome Itoman Thinsaguno le sebanyak 36 lansia. rakyat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah panel observasi untuk mengukur aktivitas hidup sehari-hari menggunakan penilaian *Indeks Katz* (menurut Maryam, R. Siti, Dkk 2011) dengan menilai 6 elemen kegiatan dasar yang dilakukan responden, termasuk mencuci, mengganti pakaian, menggunakan kamar kecil, bepergian, bergerak dan makan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kategori Usia (n=36)

Kategori Usia	Frekuensi(f)	Prosentase(%)
Lanjut Usia (60 – 74 th)	5	13,9
Lanjut Usia Tua (75 – 90 th)	26	72,2
Sangat Tua (> 90 th)	5	13,9
Total	36	100,0

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkatan *Indeks Katz* Responden (n=36)

Indeks Katz	Frekuensi(f)	Persentase (%)
A	0	00,0
B	5	13,9
C	4	11,1
D	8	22,2
E	7	19,4
F	5	13,9
G	7	19,4
Total	36	100,0

Sumber: Penilaian Indeks Katz (menurut Maryam, R. Siti, Dkk 2011)

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Responden (n=36)

Tingkat Kemandirian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	17	47,2
Rendah	19	52,8
Total	36	100,0

PEMBAHASAN

Dari hasil distribusi usia diatas dapat dilihat bahwa kategori lanjut usia tua merupakan yang terbanyak dengan jumlah frekuensi 26 responden (72,2%). Menurut peneliti hal ini menunjukkan bahwa lansia di Jepang memiliki angka harapan hidup yang tinggi. Hal ini sejalan dengan laporan dari pemerintah Jepang yang menyatakan bahwa Negara ini saat ini memiliki proporsi lansia tertinggi di dunia, mencapai 35,6 juta atau sekitar 28% total penduduk dengan persentase usia 65 tahun ke atas saat ini mencatat rekor jumlah terbesar 35,6 juta jiwa atau 28,1% dari total populasi. Sementara penduduk usia di atas 70 tahun atau lebih tercatat mencakup 20,7% dari total populasi, lebih tinggi dari angka 20% pada tahun lalu (Sinzo Abe, 2018).

Perbedaan lain dikemukakan oleh Vini Nurul Inayah (2017) dalam penelitiannya yaitu, terdapat 151 responden dan kategori umur mayoritas pada kategori lanjut usia (*Elderly*) 60-74 tahun yakni 95 responden (62,5%), selanjutnya persentase kategori lanjut usia tua (*Old*) 75-90 tahun terdapat 52 responden (34,9%), sedangkan persentase terendah berada pada kategori sangat tua (*Very Old*) yaitu 4 responden (2,6%). Negara ini saat ini memiliki proporsi lansia tertinggi di dunia, mencapai 35,6 juta dalam aspek fisik, psikologis, ekonomi, sosial, psikologis, kognitif dan spiritual, terhitung sekitar 28% dari total populasi.

Data Organisasi Kesehatan Dunia menunjukkan bahwa harapan hidup penduduk Indonesia terus meningkat setiap tahun. Ketika harapan hidup orang di atas 60 tahun mencapai 20,7 juta pada 2010, meningkat menjadi 36 juta (WHO, 2010). Menurut penelitian ada beberapa hal yang melandasi Jepang mengalami peningkatan usia harapan hidup yang lebih signifikan dari negara-negara lainnya termasuk Indonesia, salah satunya ialah gaya hidup orang Jepang yang berbeda dengan negara-negaranya lainnya. Berdasarkan pengalaman peneliti bisa dilihat dari pola makan orang Jepang mereka suka sekali mengonsumsi sayuran mentah seperti bawang, brokoli, selada,

mentimun, tauge, akar lotus, dan lobak yang sering ditemukan sebagai sayuran pelengkap dimasak orang Jepang termasuk makanan yang dimakan lansia di Roujinhome Itoman Thinsaguno le Jepang. Selain itu penduduk Jepang juga suka sekali mengonsumsi *Raw Food* atau makanan yang diolah dibawah suhu 40 derajat, menurut (Sadi'ah dan Endang, 2017)

Penelitian telah menunjukkan bahwa makanan yang diproses di atas 40 derajat Celcius menghancurkan enzim dan nutrisi makanan. Penduduk Jepang juga sangat minim mengonsumsi makanan berminyak dan yang berbeda dengan negara lain ialah tradisi minum teh hijau tanpa gula sebelum atau sesudah makan, karena teh hijau mengandung senyawa yang dapat melancarkan peredaran darah, maka dapat mengurangi risiko penyakit serius seperti penyakit tekanan darah tinggi, obesitas, dan jantung (Kelvin Halim, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 lansia (63,9%) dan pada lansia yang berjenis kelamin laki-laki yaitu dengan jumlah 13 lansia (36,1%). Berdasarkan data yang didapatkan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa jumlah lansia perempuan di Jepang lebih banyak dari laki-laki.

Hal ini sejalan dengan data dari WHO (2015) bahwa 9 dari 10 lansia di Jepang adalah perempuan. Lelaki Jepang memiliki angka harapan hidup 80,3 tahun, sementara perempuan Jepang memiliki angka harapan hidup 87,2 tahun. Rerata menjadi 83,75 tahun. Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian Slamet Rohaedi, dkk (2016) yang juga menyatakan bahwa dalam penelitiannya yang berjumlah 21 responden, terdapat responden wanita lebih banyak yaitu 15 lansia (71,5%) dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki hanya 6 responden (28,5%).

Meskipun demikian tidak ada perbedaan antara lansia perempuan dan laki-laki dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti jalan kaki dan bersepeda, lansia perempuan maupun laki-laki sering

menghabiskan waktunya untuk bersepeda maupun berjalan kaki. Selain itu meskipun telah lanjut usia, lansia Jepang masih bisa dikatakan produktif, karena banyak sekali lansia yang telah berusia lebih dari 65 tahun masih bekerja ataupun berkebun guna mengisi waktu luang.

Menurut lansia Jepang meskipun telah berusia lebih dari 65 tahun selama mereka masih mampu bekerja mereka akan terus bekerja untuk mempertahankan daya tahan tubuh mereka, karena bagi mereka waktu itu sangat berharga dari pada membuang waktu untuk hal tidak penting lebih baik mereka habiskan untuk bekerja dan juga mereka percaya jika tidak beraktivitas atau bekerja secara rutin penyakit akan lebih cepat datang dan merusak tubuh mereka (Suryadi, 2019).

Selain didukung oleh kemauan diri sendiri untuk tetap bekerja ataupun beraktivitas secara rutin, negara Jepang juga dikabarkan menambah masa pension menjadi 5 tahun lebih lama yaitu sampai usia 70 tahun. Hal ini dikarenakan Jepang mengalami krisis tenaga kerja usia muda, dimana Jepang adalah negara yang angka kelahirannya rendah dan usia harapan hidupnya sangat tinggi (Wikipedia, 2019).

Hasil penelitian didapatkan jumlah responden dengan lama tinggal terbanyak yaitu pada kurun waktu 1-5 tahun dengan jumlah 23 lansia (63,9%). Menurut peneliti, lansia yang tinggal di panti asuhan dapat beradaptasi dengan lingkungan. Mereka mampu beradaptasi dengan sedikit pengasuh di panti asuhan, sehingga responden tetap berusaha untuk mandiri meskipun sakit dan aktivitas terbatas. Hal ini sejalan dengan penelitian Ratna Wulandari (2014) dimana dari 44 responden sebanyak 21 responden (47,7%) telah tinggal di panti UPT PSLU Blitar Tulungagung tersebut dalam kurun waktu 1-5 tahun.

Pengukuran tingkat kemandirian lansia di Roujinhom Itoman Thinsaguno le Jepang dengan menggunakan *Indeks Katz* didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dikategorikan memiliki kemandirian rendah yaitu 19 responden (52,8%). Menurut peneliti tingkat kemandirian yang rendah bisa

dihubungkan dengan faktor usia dimana semakin tinggi usia seseorang maka semakin rentan mengalami berbagai masalah kesehatan yang dapat mengganggu dalam pemenuhan ADL.

Dari hasil penelitianpun ditemukan bahwa sebagian besar lansia berada dalam kategori lanjut usia tua (*Old*) dengan jumlah frekuensi 26 responden (72,2%). Sesuai dengan teori Potter & Perry (2005) dalam Vini (2017) bahwa seiring bertambahnya usia, lanjut usia akan mengalami penurunan, sehingga perubahan kesehatan mental dan fisik pada akhirnya akan mempengaruhi penurunan aktivitas hidup sehari-hari.

Berdasarkan pengalaman yang didapat peneliti di Roujinhom Itoman Thinsaguno le Jepang, peneliti menemukan selain adanya beberapa lansia yang dianggap mampu memenuhi kebutuhan ADL-nya sendiri tetapi menolak melakukannya ada juga beberapa staf kerja yang kurang mendukung lansia untuk lebih mandiri dan mengurangi tingkat ketergantungan terhadap orang lain seperti, segala sesuatu yang dilakukan oleh lansia di Roujinhom Itoman Thinsaguno le Jepang tidak hanya dalam kontrol pengawasan staf kerja saja tetapi segala sesuatu yang dilakukan oleh lansia tersebut harus dibantu oleh staf kerja meskipun telah didukung oleh saran dan prasarana yang aman dan memungkinkan lansia untuk dapat melakukan aktivitasnya secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

SIMPULAN

Activity of Daily Living merupakan pengukuran terhadap aktivitas yang dilakukan rutin oleh manusia setiap hari. ADL (*Activity of Daily Living*) standar meliputi kemampuan merawat diri seperti berpakaian, makan, buang air kecil/besar, dan mandi), kemauan dan kemampuan untuk melakukan *Activity of Daily Living* tergantung pada beberapa faktor salah satunya yaitu, umur. Dalam penelitian ini karakteristik umur yang paling dominan adalah pada kategori lanjut usia tua (*Old*) dengan jumlah frekuensi 26 responden (72,2%). Jenis kelamin yang paling dominan adalah responden berjenis

kelamin perempuan sebanyak 23 lansia (63,9%). Dan lama tinggal responden yang paling dominan yaitu pada kurun waktu 1-5 tahun dengan jumlah 23 lansia (63,9%). Hasil penelitian berdasarkan Indeks Katz didapatkan sebagian besar responden berada dalam Indeks D yaitu 8 responden (22,2%). Hasil penelitian berdasarkan tingkat kemandirian pada lansia di Roujinhome Itoman Thinsaguno le Jepang sebagian besar lansia pada kategori tingkat kemandirian rendah yaitu 19 responden (52,8%).

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, I. (2006). Uji keandalan dan kesahihan indeks activity of daily living Barthel untuk mengukur status fungsional dasar pada usia lanjut di RSCM. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Alimul, Hidayat A.A. (2008). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Anugrah Prihati, Pradhitya. (2017). Hubungan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Lansia Dikelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan. Surakarta.
- Azizah, L. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azrimaidaliza. Jurnal Kemandirian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Payakumbuh. 2012.
- Cahyono, Dwi Aris. Hubungan Tingkat Kemandirian Lansia dalam Melakukan Aktivitas Sehari-hari dengan Tingkat Kecemasan, 2013.
- Campbell, J. R., & Holland, J. (2007). Development research. *Foccal*, 2005(45), 3–17. <https://doi.org/10.3167/092012905780909289>
- Dewi, Sofia Rosma. 2014. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta. Deepublish.
- Effendi, F & Makhfudli. 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba medik
- Eka, A. (2011). Efektivitas Kompres Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lanjut Usia. (2013), 10–38.
- Hardywinoto, S. (2007). Panduan Gerontology. Jakarta: Pustaka Utama.
- Kushariyadi. (2011). Asuhan keperawatan pada klien lanjut usia. Jakarta: Salemba Medika
- Magee, R. V., سلامة م, Magee, R. V., Crowder, R., Winters, D. E., Beerbower, E., ... Gorski, P. C. (2017). No Titleالاجراءات الجنائية. *ABA Journal*, 102(4), 24–25. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2570>
- Maryam, Siti. 2008. “Menengenal Usia Lanjut dan Perawatannya”. Jakarta: Salemba Medika
- Marlita, L., Saputra, R., & Yamin, M. (2018). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living (Adl) Di Upt Pstw Khususl Khotimah. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 1(2), 64–68. Retrieved from <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/378>
- Notoatmodjo,S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurindah Lestari, R. 2018. Tingkat Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan ADL (Activity of Daily Living) dengan Metode Katz di Posyandu Lansia Kelurahan Tegal Sari III Medan Area.
- Padila. 2013. Buku ajar keperawatan gerontik. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Penelitian, T. (2014). BAB 3 cleaning service unila. (November), 47–54.
- Primadayanti, S. (2011). Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember, 1–83.
- Rohaedi, S., Putri, S. T., & Karimah, A. D. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 17.
- Sari, A. A. P. (2013) Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Di Dusun Blimbing Desa Sukorejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Sugiyono. 2009. Metode Penelitian Kuantitatif,

Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta

Suryadi. 2019. Memanfaatkan Keahlian dan Pengalaman Lanisa Untuk Bekerja

Tamher, S. Noorkasiani. Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika, 2009.

Ui, F. I. K. (2012). Gambaran tingkat kemandirian dalam activity of daily living (ADL) dan risiko jatuh pada lansia di panti sosial tresna werdha budi mulia 01 dan 03 jakarta timur.

Wikipedia. 2019. Bonus Demografi Negara Jepang.

Wulandari, R. (2014). Description Of Independence Level Elders to Fulfill ADL(Activity Daily Living. Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 1(2), 155–159. <https://doi.org/10.26699/jnk.v1i2.art.p155-159>