

Original Article<sup>\*)</sup>**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia Melaksanakan (ADL) di Depok-Jawa Barat***The relationship between family assistance and elderly independence is profitable (ADL) in Depok, West Java***Urgustami A.D. Renda<sup>1\*</sup>, Weslei Daeli<sup>2</sup>, Ruswanti<sup>3</sup>**<sup>1,2,3</sup>*Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia*

\*Email correspondent: rensyurajaf12@gmail.com

**Abstract**

**Introduction:** The elderly are part of the process of growth and development. Senior citizens or what is commonly abbreviated as Elderly are Indonesian citizens aged  $\geq 60$  years. The aging process experienced by the elderly does not only affect aspects of life but will also be followed by physical and mental decline. This setback can have an impact on the occurrence of depression in the elderly. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the independence of the elderly implementing (ADL).

**Methods:** This type of research was quantitative with a design using a cross-sectional approach. The population in this study was the elderly in RW 008. The total population up to the October 2018 period was 520 elderly aged over 60 years. Sampling in this study was carried out by purposive sampling technique. So the sample in this study was 92 respondents. The instrument used was a questionnaire sheet. The test used in this study is the chi-square.

**Results:** The results of the chi-square statistical test obtained p-Value = 0.414, meaning p-Value  $< 0.05$  so it can be concluded that the null hypothesis (HO) is rejected, meaning that there is a significant relationship between family support and the independence of the elderly in carrying out ADLs in RW 008 Kelurahan Jatijajar, Tapos District, Depok-West Java in 2018. From an OR value of 9.4, it was obtained that 9.4 (0.745-119.659) experienced not being independent compared to the elderly who received good family support.

**Discussion:** There is a relationship between family support and the independence of the elderly in carrying out ADLs in the RW 008 Jatijajar Village, Tapos District, Depok, West Java. Researchers suggest the members of the elder's family keep supporting the elders in carrying out ADLs.

**Keywords:** activities of daily living, family support, independence, elderly

**Artikel**

Disubmit (Received) : 14 July 2023

Diterima (Accepted) : 27 October 2023

Diterbitkan (Published) : 07 November 2023

**Copyright: © 2023 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)**

## Pendahuluan

Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Lansia merupakan suatu proses alami yang di tentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Lanjut usia atau yang lazim disingkat dengan Lansia adalah warga Indonesia yang berusia  $\geq 60$  tahun.<sup>1</sup>

Pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) di dunia sangat cepat dibandingkan kelompok usia lainnya. Jumlah lansia di dunia pada tahun 2011, mencapai 500 juta orang dan diperkirakan mencapai 1,2 milyar pada tahun 2025. Pada tahun 2025 jumlah lansia Indonesia diperkirakan sebesar 41,4%. Pada tahun 2020-2050, umur harapan hidup di Indonesia akan mencapai 70 tahun tertinggi setelah Amerika Serikat, India dan RRC.<sup>2</sup>

Berdasarkan sensus penduduk Indonesia pada tahun 2010, jumlah lansia mencapai 18,1 juta jiwa (7,6% dari total penduduk) dan akan meningkat menjadi 18,781 juta jiwa pada tahun 2014. Sampai tahun 2025 jumlah lansia terus meningkat sampai 36 juta jiwa. Pada tahun 2014 Menteri Sosial menyebutkan bahwa jumlah penduduk lansia terlantar sekitar 2.851.606 orang. Keberadaan penduduk lansia terlantar mencerminkan bahwa keluarga sebagai lingkungan terdekat para lansia tidak dapat memberikan dukungan sosial dengan baik.<sup>3</sup>

Perubahan pola dan struktur keperawatan kepada lansia akan lebih terasa pada kelompok masyarakat perkotaan, dimana modernisasi telah terjadi yaitu dominasi perubahan dari status pekerjaan pertanian menjadi industri dan jasa. Disamping itu turut aktifnya perempuan ke dalam sektor publik merupakan faktor lain berkurangnya pemberi perawatan kepada lansia.<sup>4</sup>

Proses penuaan yang dialami lansia tidak hanya berpengaruh pada segi kehidupan tetapi juga akan diikuti dengan kemunduran fisik dan mental. Kemunduran tersebut dapat berdampak pada terjadinya depresi pada lansia. Tingkat depresi itu sendiri berbeda-beda pada setiap lansia.<sup>5</sup>

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat diterima mereka. Keluarga juga dapat memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit. Dalam Jurnal yang ditulis Xiang Huang dkk, menjelaskan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh positif terhadap status kesehatan lansia, baik itu lansia dengan penyakit kronik maupun tidak.<sup>6</sup> Berdasarkan jurnal yang ditulis oleh Jennifer dkk, didapatkan bahwa lansia yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki skor ADL (Activities of Daily Living) yang lebih tinggi dukungan keluarga.<sup>7</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah faktor internal dan faktor eksternal. Yang termasuk dalam faktor internal adalah tahap perkembangan yang artinya dukungan dapat ditentukan oleh usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap lansia memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda, pendidikan atau tingkat pengetahuan yang artinya keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variable intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu, faktor emosi yang berarti faktor emosi juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya, spiritual yang artinya aspek spiritual dapat dilihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan keluarga dengan teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.<sup>8</sup> Faktor-faktor yang mempengaruhi ADL yaitu ROM sendi, kekuatan otot tonus otot, propioseptif, persepsi visual kognitif, koordinasi, keseimbangan.<sup>9</sup>

Aktifitas sehari-hari atau Activity of Daily Living (ADL) merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL meliputi antara lain ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat. Berbagai kemunduran fisik mengakibatkan kemunduran gerak fungsional baik kemampuan mobilitas maupun perawatan diri. Kemunduran fungsi mobilitas meliputi penurunan kemampuan mobilitas di tempat tidur, berpindah, jalan / ambulasi, dan mobilitas dengan alat adaptasi.<sup>10</sup>

Lansia mandiri adalah tidak tergantung kepada orang lain, bebas mengatur diri sendiri atau kebebasan untuk bertindak dan melakukan aktivitas. Mandiri juga dikatakan merawat diri sendiri dan

dapat melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Kemunduran fisik juga sangat mempengaruhi kemandirian lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Dampak penurunan kemandirian adalah lansia akan lebih rentan terhadap serangan penyakit, kondisi seperti ini jika tidak segera diatasi akan memperburuk keadaan lansia sehingga diperlukan dukungan keluarga.<sup>11</sup>

Hasil studi pendahuluan terhadap wilayah RW 008 kelurahan Jatijajar kecamatan Tapos Depok-Jawa Barat terhitung bulan November 2018, lansia dengan umur lebih dari 60 tahun berjumlah 250 orang. Dan setelah melakukan wawancara terhadap tujuh orang lansia di wilayah RW 008 kelurahan Jatijajar kecamatan Tapos Depok-Jawa Barat didapatkan gambaran kemampuan Activity Of Daily Living (ADL) lansia sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, seperti dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrument, dan dukungan informasi. Dukungan ini dapat menunjang lansia dalam melakukan Activity Of Daily Living. Tujuh orang lansia tersebut merasa terganggu dalam melaksanakan Activity Of Daily Living diakibatkan masalah fisik seperti penglihatan berkurang, nyeri dan kaku pada sendi sehingga dalam pemenuhan kegiatan sehari-hari mereka juga terganggu seperti mandi, berpakaian, *toileting*, berpindah, kontinen dan makan. Salah satu lansia mengalami kesulitan berjalan dan merasa menjadi beban keluarga karena selalu bergantung pada keluarga. 4 dari 7 lansia tersebut mengatakan bahwa mereka mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Sedangkan 2 orang lansia lainnya merasa kurang mendapatkan dukungan keluarga dikarenakan anak-anaknya sibuk bekerja dan mengurus rumah tangga mereka sehingga beliau tidak diperhatikan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia melaksanakan (ADL).

### Metode

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di RW 008. Jumlah populasi sampai dengan periode oktober 2018 sebanyak 520 lansia yang berusia diatas 60 tahun. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik pengambilan *Purposive Sampling*. Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 92 responden. Instrumen yang digunakan lembar kuesioner.

Analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan frekuensi dan presentase dari seluruh variabel yang diteliti yaitu karakteristik responden. Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Untuk mengetahui tingkat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen maka digunakan uji *chi square* untuk mengetahui eratnya hubungan antara dua variabel.

### Hasil

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi jenis kelamin responden pada dukungan keluarga dengan kemandirian lansia melaksanakan ADL (N=92)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	39	42,4
Perempuan	53	57,6
<b>Umur</b>		
60 tahun	25	27,2
65 tahun	25	27,2
75 tahun	24	26,1
79 tahun	18	19,6
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Mendukung	57	62,0
Tidak mendukung	35	38,0
<b>Kemandirian Melaksanakan ADL</b>		
Mandiri	51	55,4

Tidak Mandiri	41	44,6
---------------	----	------

Sumber : Olahdata SPSS

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin responden pada dukungan keluarga dengan kemandirian lansia melaksanakan ADL di Wilayah RW 008 Kelurahan Jatijajar Kecamatan Tapos Depok-Jawa Barat sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 53 responden (57,6%). Distribusi frekuensi umur responden pada dukungan keluarga dengan kemandirian lansia melaksanakan ADL di Wilayah RW 008 Kelurahan Jatijajar Kecamatan Tapos Depok-Jawa Barat sebagian besar adalah diatas 60 tahun (27,2%). Distribusi frekuensi dukungan keluarga responden pada dukungan keluarga terhadap kemandirian lansia melaksanakan ADL di Wilayah RW 008 Kelurahan Jatijajar Kecamatan Tapos Depok-Jawa Barat menunjukkan jumlah lansia dukungan keluarga mendukung 57 responden (62,0%) dan lansia dukungan keluarga tidak mendukung 35 responden (38,0%). Distribusi frekuensi kemandirian melaksanakan ADL responden pada dukungan keluarga terhadap kemandirian lansia melaksanakan ADL di Wilayah RW 008 Kelurahan Jatijajar Kecamatan Tapos Depok-Jawa Barat menunjukkan jumlah lansia mandiri sebanyak 51 responden (54,4%) dan jumlah lansia tidak mandiri sebanyak 41 responden (44,6%)

**Tabel 2.** Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia melaksanakan ADL (N=92)

Kemandirian Melaksanakan ADL	Dukungan Keluarga						Nilai P	OR
	Kurang		Baik		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Mandiri	3	3,5	85	96,6	88	100	0,038	9,4
Tidak Mandiri	1	25,0	3	75,0	4	100		
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4,3</b>	<b>88</b>	<b>95</b>	<b>92</b>	<b>100</b>		

Sumber : Olahdata SPSS

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 88 responden memiliki dukungan keluarga yang baik dan mandiri sebanyak 85 responden (96,6%). Sedangkan dari 4 responden yang tidak mandiri sebanyak 1 responden (3,4%) tidak memiliki dukungan keluarga. Pada hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai p-Value = 0,414 berarti p-Value <0,05 sehingga dapat disimpulkan hipotesis nol (HO) ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia melaksanakan ADL di Wilayah RW 008 Kelurahan Jatijajar Kecamatan Tapos Depok-Jawa Barat tahun 2018. Dari nilai OR 9,4 yang diperoleh adalah 9,4 (0,745-119,659) kali mengalami tidak mandiri dibandingkan dengan lansia yang mendapat dukungan keluarga yang baik.

**Pembahasan**

**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa berjenis kelamin dari 92 responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 53 orang (57,6%) dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang (42,4%).

Berdasarkan hasil penelitian dari Rina Jumita, jenis kelamin didapat responden berjenis kelamin perempuan sebesar 51 (56,7%). Dan responden berjenis kelamin laki-laki 32 (49,6%). Hasil analisis hubungan antarjenis kelamin dengan kemandirian diperoleh bahwa responden mandiri yang berjenis kelamin perempuan lebih besar dibandingkan responden mandiri yang berjenis kelamin laki-laki.<sup>12</sup>

Hasil penelitian ini berbeda dengan pendapat Darmojo, bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kemandirian lansia. Lansia laki-laki memiliki tingkat ketergantungan lebih besar dibandingkan wanita, dan ini akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Dalam kehidupan dimasyarakat dapat dilihat bahwa lebih banyak wanita yang ditinggalkan suaminya, yang dapat membesarkan anak-anaknya sampai berhasil.<sup>13</sup>

Menurut peneliti bahwa jenis kelamin dengan kemandirian sangat mempengaruhi, karena terdapat kecenderungan bahwa perempuan lebih mandiri dibanding laki-laki, hampir seluruh wanita hidup lebih lama dan lebih mandiri dibanding pria. Kecenderungan mereka yang lebih besar dalam mengurus diri sendiri untuk mencari perawatan medis, dan lebih besarnya kerapuhan biologis pada pria.

### **Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur dari 92 responden sebagian besar 60 tahun sebanyak 25 orang (27,2%), responden umur 65 tahun 25 orang (27,2%), responden umur 75 tahun 24 orang (26,1%), dan responden umur 79 tahun sebanyak 18 orang (19,6%).

Berdasarkan hasil penelitian dari Kurniawan, di wilayah Paroki Kristoforus Jakarta Barat, dimana jumlah usia 60-69 tahun lebih banyak dibanding dengan usia 70 tahun keatas yaitu (73,9%).<sup>14</sup>

Berdasarkan penelitian dari Sari, bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kemandirian lansia, dimana semakin meningkatnya usia maka semakin berkurangnya kemampuan lansia dalam beraktifitas sehari-hari. Selain itu, penelitian yang dilakukan Komnaslansia, dan Papalia, dengan meningkatnya usia maka secara alamiah akan terjadi penurunan kemampuan fungsi untuk merawat diri sendiri maupun berinteraksi dengan masyarakat sekitarnya, dan akan semakin bergantung pada orang lain.<sup>15</sup>

Sebagian besar responden adalah mandiri karena sebagian besar mereka berada pada kondisi kesehatan baik. Responden yang tidak mandiri dalam aktifitas instrumen terutama dalam menangani keuangan, umumnya disebabkan karena sebagian besar responden sudah tidak memiliki penghasilan, sehingga dalam hal keuangan harus bergantung pada pemberian anak-anak. Kondisi fisik yang sudah menurun karena proses penuaan, dan adanya penyakit yang diderita responden menyebabkan responden memerlukan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas. Selain itu juga karena beberapa aktifitas yang sudah berbagi dan bahkan diambil alih oleh anak-anak dan keluarga responden.

Menurut peneliti bahwa umur dengan kemandirian sangat mempengaruhi, karena semakin bertambahnya usia pada lansia dapat menyebabkan penurunan tinggi badan, pengurangan kekuatan sendi-sendi, kelemahan dan lambatnya pergerakan yang menyertai penuaan.

### **Dukungan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 92 responden di RW 008 Kelurahan Jatijajar Kecamatan Tapos Depok-Jawa Barat sebagian besar mendukung yaitu sebanyak 57 responden (62,0%) dan tidak mendukung sebanyak 35 responden (38,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang dilakukan oleh Vivin Novarina tahun 2012 di Mendungan Desa Pabelan Kartasura Distribusi dukungan keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar mendukung yaitu sebanyak 38 responden (52,0%). Dan tidak mendukung sebanyak 22 responden (30,0%).<sup>16</sup>

Hal ini sangat berkaitan sekali dengan apa yang dikemukakan Friedman, bahwa keluarga berfungsi sebagai system pendukung bagi anggotanya. Dukungan tersebut dapat dilakukan dengan cara meningkatkan dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif, yang diberikan oleh anggota keluarganya.<sup>17</sup>

Berdasarkan penelitian dari Pickett, mengenai pola mortalitas menunjukkan bahwa lansia yang tinggal bersama lebih mungkin untuk bertahan hidup dan mempertahankan kemandirian mereka dibanding mereka yang hidup sendirian. Angka kematian untuk pria lansia secara substansial jauh lebih tinggi dibanding wanita lansia. Hidup menajanda atau menduda mempunyai pengaruh jenis kelamin tertentu, meningkatkan angka kematian pria yang ditinggalkan. Kematian dari salah seorang pasangan hidup sering kali diikuti dengan meningkatnya angka ketergantungan dan kebutuhan akan dukungan keluarga dari pasangan yang masih hidup.<sup>18</sup>

Menurut peneliti bahwa dukungan keluarga sangat penting, karena dukungan keluarga paling baik dalam membantu anggota keluarga mengakses dukungan sosial yang belum digali untuk suatu strategi bantuan yang bertujuan untuk meningkatkan dukungan keluarga yang adekuat.

### **Kemandirian Melaksanakan ADL**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kemandirian dari 92 responden di RW 008 Kelurahan Jatijajar Kecamatan Tapos Depok-Jawa Barat sebagian besar mandiri 51 responden (54,4%) dan jumlah lansia tidak mandiri sebanyak 41 responden (44,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang dilakukan oleh Arifal Aris di Desa Bakalanpule Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Sosial Dengan Kemandirian Pemenuhan ADL. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* dengan jumlah sampel 67 lansia teknik sampling yang digunakan *total sampling*, instrument yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup dan observasi. Hasil uji statistik kemandirian ADL ketergantungan sebanyak 42 responden.<sup>19</sup> Dari hasil yang disebutkan diatas juga sesuai dengan teori yang menyebutkan kemampuan aktivitas sehari-hari (ADL) dapat menyebabkan ketakutan, kemarahan, kecemasan, penolakan dan ketidak pastian.<sup>20</sup>

Menurut peneliti dari hasil penelitian diketahui bahwa Kemunduran fungsi mobilitas meliputi penurunan kemampuan mobilitas ditempat tidur, berpindah, jalan / ambulasi, dan mobilitas dengan alat adaptasi. Untuk itu lansia dapat memperbaiki aktivitas secara rutin untuk menjaga kesehatan lansia.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Melaksanakan ADL**

Hasil analisis yang dilakukan peneliti didapat dapat dilihat bahwa dari 88 responden memiliki dukungan keluarga yang baik dan mandiri sebanyak 85 responden (96,6%). Sedangkan dari 4 responden yang tidak mandiri sebanyak 1 responden (3,4%) tidak memiliki dukungan keluarga. Pada hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p-Value = 0,414 berarti p-Value <0,05 sehingga dapat disimpulkan hipotesis nol (H<sub>0</sub>) ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia melaksanakan ADL.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang dilakukan oleh Indah Sampelan, di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari. Penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan jumlah sampel 63 teknik sampling yang digunakan adalah *Random Sampling*, instrument yang digunakan ialah kuesioner dan analisa data yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian terdapat hubungan yang sangat nyata antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari (p=0.003). Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga berada pada kategori baik sebanyak 44 (69.8%) responden, dan kemandirian lansia yang sebagian besar termasuk dalam kategori baik yaitu 41 (65.1 %) responden, maka dari itu sebaiknya keluarga agar selalu memberikan dukungan kepada lansia agar kemandirian lansia lebih baik.<sup>21</sup>

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian dari Shalindra, yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo yang menunjukkan, bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo dengan nilai p=(0,038).<sup>22</sup>

Menurut peneliti adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dengan bantuan dan pendampingan keluarga lansia akan mudah melakukan kemandiriannya dalam kehidupan sehari-hari karena lansia merasa diperhatikan sehingga tercapai kemandirian yang baik.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia melaksanakan ADL di wilayah RW 008 Kelurahan Jatijajar Kecamatan Tapos Depok-Jawa Barat, maka dapat disimpulkan sebagai berikut. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia melaksanakan ADL di wilayah RW 008 Kelurahan Jatijajar Kecamatan Tapos Depok-Jawa Barat. Peneliti Menyarankan keluarga dari lansia untuk tetap memberi dukungan terhadap lansia dalam melaksanakan ADL.

**Makna Singkatan (Abbreviations)**

ADL : Activity of Daily Living  
RW : Rukun Warga

**Konflik Kepentingan**

Penelitian ini terbebas dari konflik kepentingan dengan pihak manapun.

**Pendanaan**

Pendanaan penelitian dari dana pribadi peneliti.

**Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

**Daftar Pustaka**

1. Badan Pusat Statistik. Profil Penduduk Indonesia hasil SUPAS. Journal of Petrology. 2015.
2. Kemenkes RI. Infodatin Lansia. Report. 2016.
3. RI D. Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Indonesia: Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2015.
4. Djoh DA. Dampak Modernisasi Terhadap Perubahan Sosial Masyarakat Tani di Desa Kambata Tana Kabupaten Sumba Timur. J Ekon Pertan Dan Agribisnis. 2018;
5. Riannisa BR, Lukman M, Hidayati NO. Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia di Kelurahan Babakan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. Case Approach Perioper Drug-Drug Interact. 2015;
6. Xiang BY, Huang W, Zhou GQ, Hu N, Chen H, Chen C. Body mass index and the risk of low bone mass-related fractures in women compared with men. Medicine (Baltimore). 2017;
7. Kranz J, Schmidt S, Lebert C, Schneidewind L, Schmiemann G, Wagenlehner F. Clinical practice guideline: Uncomplicated bacterial community-acquired urinary tract infection in adults-epidemiology, diagnosis, treatment, and prevention. Dtsch Arzteblatt Int. 2017;
8. Purnawan I. Dukungan Keluarga. (Online), diakses 12 Desember 2015. 2008.
9. Marlita L, Saputra R, Yamin M. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living (Adl) Di Upt Pstw Khusnul Khotimah. J Keperawatan Abdurrab. 2018;
10. Tamher & Noorkasiani. Kesehatan usia lanjut dan pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
11. Watson R. Perawatan Pada Lanjut Usia. Jakarta: EGC; 2013.
12. Jumita R, Azrimaidaliza A, Machmud R. Kemandirian Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kota Payakumbuh. J Kesehat Masy Andalas. 2012;
13. Darmojo. Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC; 2010.
14. Kurniawan F Stefanus L. Gamabaran Status Kesehatan Lansia: Studi Kasus Di Wilayah Paroki Kristoforus Jakarta Barat. Jakarta:FKUI. 2011.
15. Sari IM. Hubungan AntaraKarakteristik Personal dengan Kemandirian dalam Activity of Daily Living (ADL) pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Pajang Surakarta Tahun 2009. Skripsi. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. 2009.
16. Novarina V. Hubungan Dukungan Keluarga Tentang Senam Lansia Dengan Keaktifan Mengikuti Senam Di Posyandu "Peduli Insani" Di Mendungan Desa Pabelan Kartasura Tahun 2012. Terbit Berk Ilm J. 2012;Volume 05.
17. Friedman. Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC. עלון הנרשע. 2014.
18. Spencer Pickett KH. The internal auditing handbook: Third edition. The Internal Auditing Handbook: Third Edition. 2015.
19. Nisa NK, Aris A. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Sosial Dengan Kemandirian Pemenuhan Adl (Activity Dially Living) Pada Lansia Di Desa Bakalanpule Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan. Surya. 2017;
20. Drake RL, Vogl W, Mitchell AWM. Gray's Clinical Anatomy. Gray's Anatomy for Students. 2015.

21. Sampelan I, Kundre R, Lolong J. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. Univ Sam Ratulangi Manado. 2015;
22. Husain S. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo. J Chem Inf Model. 2013;

\*) Original Article

--- ISJMHS ---