

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia termasuk salah satu negara yang proses penuaan penduduknya tercepat di Asia Tenggara. Jumlah penduduk lansia di Indonesia, pada tahun 2005 mencapai +18,3 juta jiwa dan ini akan meningkat sekitar 19,3 juta jiwa (+9%) dari jumlah penduduk di tahun 2005–2010 yaitu 234.139.400 juta penduduk. Menurut perkiraan Biro Pusat Statistik di Indonesia terdapat 18.283.107 penduduk lansia. Jumlah ini akan melonjak hingga +33 juta orang lansia atau 12% dari total penduduk Indonesia.¹ Kondisi ini menunjukkan bahwa penduduk lansia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu, dengan demikian kelompok lansia dalam struktur demografi Indonesia semakin melebar.

Indikator utama tingkat kesehatan masyarakat adalah meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH). Tahun 2004 UHH penduduk Indonesia adalah 66,2 tahun kemudian meningkat menjadi 69,4 tahun pada tahun 2006, pada tahun 2009 UHH diperkirakan mencapai 70,6 tahun. Tahun 2005–2010 jumlah penduduk lansia diperkirakan akan sama dengan jumlah balita yaitu 8,5% dari jumlah penduduk atau sekitar 19 juta jiwa.²

¹ Departemen Kesehatan RI. 2017. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia*.

² Darmojo, B. *Konsep Menua Sehat Dalam Geriatri, Jurnal Kedokteran dan Farmasi Medika*, (Jakarta : Grafiti Medika Pers),35-37

Kemandirian adalah mengandung makna bahwa dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari tidak tergantung kepada orang lain. Mandiri dalam arti ekonomi, bahwa lansia mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan bekerja.³ Manusia (bila tidak sangat terpaksa) tidak menginginkan dirinya tergantung pada orang lain, menjadi beban orang lain, meskipun orang lain itu anak-cucunya sendiri. Bahkan ila memungkinkan para lansia tetap ingin bermanfaat dan tetap memberi kepada cucu-cucunya, sehingga mereka dapat membuktikan bahwa mereka tetap mandiri secara fisik dan memuktikan diri mereka masih mampu untuk melakukan aktivitas keseharian tanpa antuan dari orang lain.

Kecenderungan tingkat kemandirian lansia yang mengikuti posyandu belum tentu lebih baik dari pada lansia yang tidak mengikuti posyandu. Kondisi tersebut dikarenakan tingkat kemandirian lansia dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, kondisi ekonomi, dan kondisi sosial masing-masing individu. Kecenderungan tingkat kemandirian lansia tersebut terlihat dengan fenomena yang terdapat di Posyandu di desa Pesing, dimana ditemukan bahwa lansia yang mengikuti posyandu berkisar antara 100 orang lansia baik yang lansia tersebut rutin mengikuti posyandu maupun jarang ikut.

Kemandirian pada lansia dinilai dari kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living* = ADL). *Activity of daily living* adalah suatu bentuk pengukuran kemampuan seseorang untuk

³ Siti Partini Suardiman, *Psikologi Usia Lanjut*. (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2011.) ,119

melakukan *activity of daily living* secara mandiri, sehingga dapat meminimalkan morbiditas lansia. Salah satu ukuran penting dari morbiditas adalah kemampuan seseorang dalam melakukan *activity of daily living* secara mandiri.

Menurut penulis kecenderungan kemandirian lansia tersebut dapat dilihat dari seberapa sering lansia datang ke institusi layanan kesehatan (posyandu lansia) yang ada di layanan Posyandu. Pengkategorian terhadap kemandirian lansia terbagi menjadi kategori A (lansia mampu hidup/melakukan aktivitas mandiri tanpa bantuan orang lain), kategori B (lansia hidup/melakukan aktivitas sebagian dibantu oleh orang lain), dan kategori C (lansia dalam tidak mampu beraktivitas/total dibantu orang lain).⁴

Lanjut usia adalah suatu kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang berumur panjang dan tidak bisa dihindari.⁵ Meningkatnya jumlah lanjut usia akan menimbulkan berbagai permasalahan yang kompleks bagi keluarga, masyarakat dan lansia sendiri.

Meskipun lansia secara alamiah mengalami penurunan dan kemunduran fisik, tetapi tidak menutup kemungkinan lansia dapat melakukan aktivitas dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari secara mandiri. Ketersediaan bantuan sepanjang waktu di rumah atau institusi layanan kesehatan atau rawatan rumah bersifat melindungi kebutuhan lansia untuk

⁴ Dorothy D., et al. *Disability in Activities of Daily Living Patterns of Change and a Hierarchy of Disability. American Journal of Public. Health.*(Vol 87) No. 3. Hlm. 189

⁵ Amalia Yuliati dkk, *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia*, e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 2 (no. 1) Januari 2014, hlm. 8

tetap tinggal di rumahnya dan mempertahankan kemandiriannya selama mungkin agar meningkatkan harapan hidup.

Secara negatif, lansia dianggap sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitarnya. Kenyataan ini mendorong semakin berkembangnya anggapan bahwa menjadi tua identik dengan semakin banyaknya masalah yang dialami oleh lansia. Lansia cenderung dipandang masyarakat tidak lebih dari sekelompok orang yang ketergantungan dan sakit-sakitan, sehingga untuk mencegah adanya kesakitan tersebut lansia membutuhkan pelayanan kesehatan.

Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat Sudoyo, “bahwa pelayanan kesehatan dan sosial kesejahteraan pada segmen lansia tidak dapat dipisahkan satu sama lain”. Hal ini sesuai dengan definisi Geriatri yaitu: *Health and Social Care of the Elderly*.⁶ Paradigma pelayanan kesehatan yang tidak terpisahkan dengan pelayanan sosial tersebut merupakan konsekuensi karakteristik lansia. Kondisi tersebut mengakibatkan lansia harus dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan dan sosial yang ada di sekitarnya, khususnya posyandu lansia.

Menurut hasil wawancara dari subjek Mbah MZ mengatakan bahwa: sangat berbeda apabila tidak mengikuti posyandu lansia, beliau merasakan ada yang kurang dan tidak tahu perkembangan yang ada pada dirinya.⁷

Menurut subjek sebut saja namanya Mbah SY mengatakan: bahwa pada

⁶ Sudoyo, Aru W., dkk. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi IV*.(Jakarta: Pusat Penerbitan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia . 2006), 35

⁷ Mbah MZ, Warga dirumah Desa Pesing, 18 Oktober 2019

dasarnya mengikuti posyandu lansia agar dapat berkumpul dengan teman sebayanya dan mendapat fasilitas kesehatan secara gratis.⁸

Kemudian subjek sebut saja namanya Ibu Nur bahwasanya: apabila lansia mengikuti posyandu lansia dapat cenderung memperlambat proses penuaan dengan gambaran tidak mudah pikun, penyakit diabetes, kencing manis, dan persendian dapat menurun pada tubuh.⁹ Menurut subjek sebut saja namanya Mbah TT mengatakan: apabila beliau tidak berkunjung secara rutin ke posyandu dia akan mengalami kegiatan sehari-harinya akan mengalami penurunan dan merasa gampang lelah.¹⁰ Begitu juga yang disebutkan oleh Mbah MH mengatakan maksud yang sama dengan Mbah TG. Sebenarnya mereka apabila tidak pergi ke posyandu lansia dikarenakan tidak adanya yang mengantar atau memang karena lupa dan karena faktor lain lansia tersebut tidak mau berangkat kesana.

Dari uraian wawancara diatas bermaksud lansia yang jarang berkunjung ke posyandu lansia, kualitas hidupnya akan cenderung lebih buruk daripada yang mengikuti posyandu lansia. Kondisi ini dikarenakan lansia yang mengikuti posyandu mendapatkan pelayanan kesehatan dasar setiap bulan. Peneliti mengambil penelitian di Desa Pesing karena peneliti menemukan permasalahan soal kemandirian seperti wawancara beberapa lansia diatas dan ingin meneliti lebih lanjut permasalahan tersebut.

Saat penulis mengobservasi lima kali secara acak dalam kegiatan posyandu lansia, lansia yang datang ke posyandu lansia terkadang dijumpai

⁸ Mbah SY, Warga dirumah Desa Pesing, 18 Oktober 2019

⁹ Ibu Nur, ibu RT dirumah Desa Pesing, 18 Oktober 2019

¹⁰ Mbah TT, Warga dirumah Desa Pesing, 18 Oktober 2019

lansia yang ditemani oleh keluarganya dalam melakukan kunjungan ke posyandu. Setelah dilakukan wawancara terhadap salah satu lansia yang tidak mengikuti posyandu, beliau mengatakan menyesal tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia, dimana kegiatan tersebut bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan, sehingga lansia dapat mengontrol kesehatannya sendiri.

Kegiatan posyandu lansia yang berjalan dengan baik akan memberi kemudahan bagi lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar, sehingga kualitas hidup masyarakat di lansia tetap terjaga dengan baik dan optimal salah satunya dengan memanfaatkan posyandu. Pemanfaatan posyandu lansia dapat dikatakan bermanfaat atau berhasil apabila lansia dapat mengontrol kesehatannya sendiri khususnya dalam kegiatan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Dari adanya masalah diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul ”Perbedaan Tingkat Kemandirian Aktivitas keseharian (*Activity Of Daily Living*) Pada Lansia Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Posyandu Di Desa Pesing Kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri”.

B. Rumusan Masalah

Dengan latar belakang yang sudah dipaparkan, didapatkan beberapa pertanyaan yang akan diteliti. Pertanyaan tersebut adalah sebagai berikut.

1. Seberapa besar tingkat kemandirian para lansia yang mengikuti posyandu lansia?

2. Seberapa besar tingkat kemandirian para lansia yang tidak mengikuti posyandu lansia ?
3. Apakah ada perbedaan tingkat kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti posyandu di Desa Pesing Kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan diadakan penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui seberapa besar tingkat kemandirian para lansia yang mengikuti posyandu lansia
2. Untuk mengetahui seberapa besar tingkat kemandirian lansia yang tidak mengikuti posyandu lansia
3. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti posyandu di Desa Pesing Kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini adalah:

1. Kegunaan teoritis

Penelitian ini dapat memberikan sumbangsih keilmuan dan wawasan baru bagi Psikologi Islam. Penelitian ini juga diharapkan mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan menambah dalam wacana Psikologi Islam untuk semua pihak.

2. Kegunaan praktis

- a. Bagi IAIN Kediri

Diharapkan hasil penelitian ini mampu menambah ragam karya ilmiah koleksi IAIN Kediri. Dan diharapkan dapat memberikan wacana tambahan mengenai manfaat terapi dzikir yang mengandung ajaran psikologi di dalamnya.

b. Bagi Mahasiswa IAIN Kediri

Hasil penelitian ini diharap mampu untuk memberi wacana kepada mahasiswa IAIN Kediri mengenai ADL kemandirian lansia.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan landasan penelitian yang akan dilakukan selanjutnya, serta membantu para peneliti lain untuk menjalankan penelitiannya yang berhubungan dengan penelitian ini.

d. Bagi Posyandu Di Desa Pesing Kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pembanding bagi penelitian yang telah diterapkan sebelumnya.
2. Dapat menjadikan sumbangan pemikiran bagi Posyandu di Desa Pesing untuk meningkatkan kemandirian para lansia.

E. Telaah Pustaka

Penelitian yang menyangkut tentang lanjut usia saat ini semakin pesat dan berkembang akan tetapi penelitian tentang hubungan antara karakteristik personal dengan kemandirian dalam *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia sejauh pengetahuan peneliti belum pernah dilakukan, adapun penelitian yang mendukung penelitian ini adalah :

1. Yang pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Nurul Huda tahun 2004 dengan judul “Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan Sehari–Hari Di BRSD Kepanjen Malang”. Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk mengetahui kemampuan lansia dalam memenuhi *Activity Daily Living* (ADL) pada tingkat mandiri, ketergantungan ringan, ketergantungan sedang, ketergantungan berat, dan ketergantungan total. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik kuota sampling sebanyak 30 responden dan dalam pengumpulan data menggunakan lembar observasi index Barthel of ADL.

Hasil penelitian yang didapat dari 20 responden yaitu kemampuan responden dalam memenuhi ADL pada tingkat mandiri 1 orang (5%), tingkat ketergantungan ringan 6 orang (30%), tingkat ketergantungan sedang 3 orang (15%), tingkat ketergantungan berat 8 orang (40%), dan

tingkat ketergantungan total 2 orang (10%).¹¹ Dalam penelitian ini terdapat perbedaan yakni tempat pengambilan subjek dan kualifikasi subjek namun, memiliki tema dan variabel yang sama yakni kemandirian yang berhubungan dengan lansia.

2. Yang ke 2 oleh Darla Tifah tahun 2013 jurnal berjudul “Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Aktif Mengikuti Posyandu Lansia Dengan Yang Tidak Aktif Mengikuti TI Posyandu Lansia Di Desa Sirnobojo Kecamatan Pacitan”. Sampel penelitian berjumlah 72 lansia, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan Simple random sampling. Sampel dibagi dalam 2 kelompok, yaitu 36 sampel lansia yang aktif mengikuti posyandu lansia, dan 36 sampel lansia yang tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia. Instrumen penelitian diperoleh dari kuesioner kualitas hidup yang telah diuji validitas dan reliabilitas serta data jumlah kehadiran lansia di posyandu lansia selama 1 tahun terakhir. Analisis data penelitian menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan 21 (58,3%) responden pada kelompok kasus memiliki kualitas hidup yang baik, dan 11 (30.6%) responden pada kelompok kontrol memiliki kualitas hidup yang baik. Rata-rata kehadiran kelompok kasus dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia sebesar 7 kali pertemuan, sementara kelompok kontrol sebanyak 3 kali pertemuan. Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0,018$, sehingga disimpulkan terdapat perbedaan kualitas hidup antara lansia yang aktif

¹¹ Huda,Nurul , “*Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Memenuhi Aktivitas Kehidupan Sehari–Hari Di BRSD Kepanjen Malang*”.(Malang: UMM, 2004) online, <http://eprints.umm.ac.id/18680/> diakses pada 27 april 2019.

dengan yang tidak aktif dalam mengikuti posyandu lansia di Desa Sirnobojo Kecamatan Pacitan.¹² Dalam penelitian ini terdapat perbedaan yakni tempat pengambilan subjek, kualifikasi subjek, dan salah satu variabel yang berbeda yaitu kualitas hidup lansia namun, memiliki tema yang sama yakni berhubungan dengan lansia.

3. Yang ke tiga jurnal di tulis oleh Indah Sampelan, Rina Kundre, dan Jill Lolong tahun 2015 dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara”. Sampel berjumlah 172 orang dengan Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Random Sampling, instrumen 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.¹³ Dalam penelitian ini terdapat perbedaan yakni tempat

¹² Tifah ,Darla, “Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Aktif Mengikuti Posyandu Lansia Dengan Yang Tidak Aktif Mengikuti TI Posyandu Lansia Di Desa Sirnobojo Kecamatan Pacitan” (surakarta:UMS 2013), online http://eprints.ums.ac.id/26041/13/NASKAH_PUBLIKASI.pdf diakses pada 27 april 2019.

¹³ Sampelan, Indah, Rina Kundre, dan Jill Lolong, “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Batu Kecamatan Likupang

pengambilan subjek, kualifikasi subjek, dan salah satu variabel yang berbeda yaitu dukungan keluarga lansia namun, memiliki tema dan variabel yang sama yakni kemandirian yang berhubungan dengan lansia.

4. Yang ke empat skripsi ditulis oleh Shalindra Husain tahun 2013 berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo”. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analitik Observasional dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Populasinya seluruh lansia yang tinggal di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo, sampel lansia yang berusia 60-70 tahun berjumlah 31 responden dengan menggunakan tehnik *Purposive Sampling*.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan observasi, lalu dianalisis secara deskriptif. Pengolahan data dan analisa data menggunakan program komputer sedangkan Penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisa hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dimana uji *chi-square* menunjukkan *p-value* $=(\alpha > 0,05)$ yaitu dengan nilai $p=0,038$. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pada lansia.¹⁴ Dalam penelitian ini terdapat perbedaan yakni tempat

Selatan Kabupaten Minahasa Utara” (Manado: Unsrat 2015), online <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8023/7583> diakses pada 27 april 2019.

¹⁴ Husain, Shalindra, “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten

pengambilan subjek, kualifikasi subjek, dan salah satu variabel yang berbeda yaitu dukungan keluarga lansia namun, memiliki tema dan variabel yang sama yakni kemandirian yang berhubungan dengan lansia.

5. Yang ke lima jurnal oleh Penelitian Setyowati pada tahun 2007 dengan judul penelitian “Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Tentang *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia di Dukuh Tegal Ombo Kalijambe Sragen.” Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan eksperimen korelasional.

Data yang terkumpul di analisis dengan statistik parametrik teknik *bivariat* yaitu dengan uji independent *t-test* dan *paired sampel t- test*. Penelitian dilaksanakan di Dukuh Tegal Ombo Kecamatan Sragen dengan sampel sebanyak 72 orang lansia yang terdiri dari 36 orang lansia yang diberikan penyuluhan kesehatan dan 36 orang lansia tidak diberikan penyuluhan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan lansia tentang ADL.¹⁵ Dalam penelitian ini terdapat perbedaan yakni tempat pengambilan subjek, kualifikasi subjek, dan salah satu variabel yang berbeda yaitu pengaruh penyuluhan sikap lansia namun, memiliki tema dan variabel yang sama yakni *Activity Of Daily living* yang berhubungan dengan lansia.

Gorontalo”(Gorontalo:UNG.2013),online [http:// kim. ung.ac.id/ index. Php /KIMFIKK/ article /view File/ 2836/2812](http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/view/File/2836/2812) diakses pada 27 april 2019

¹⁵ Setyowati, Penelitian “Pemberian Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Tentang *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia di Dukuh Tegal Ombo Kalijambe Sragen. Jurnal tidak di terbitkan. Sragen: STIT Madina Sragen, 2007.

Berdasarkan penelitian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Perbedaan Tingkat Kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) pada Lansia yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Posyandu di Desa Pesing; Kecamatan purwoasri; Kabupaten Kediri”. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama–sama meneliti variabel tingkat kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL). Sedangkan perbedaannya adalah peneliti ingin mengetahui perbedaan tingkat kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia yang mengikuti posyandu lansia serta tempat pengambilan penelitian berbeda yakni di Desa Pesing Kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri.

F. Penegasan Istilah

Penegasan istilah dapat berbentuk definisi operasional variabel yang akan di teliti. Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifat – sifat sesuai yang dapat diamati. Secara tidak langsung definisi operasional menggambarkan alat pengambil data yang cocok digunakan.¹⁶ Dalam penelitian ini terdapat 2 istilah yaitu; kemandirian dan aktivitas sehari – hari (*Activity Daily living*).

Istilah “kemandirian” berasal dari kata dasar “diri” yang mendapat awalan “ke” dan akhiran “an”, kemudian membentuk satu kata keadaan atau kata benda. Karena kemandirian berasal dari kata “diri”, maka pembahasan mengenai kemandirian tidak bisa lepas dari pembahasan tentang perkembangan diri itu sendiri, yang dalam konsep Carl Rogers di sebut

¹⁶ Tim penyusun buku pedoman karya tulis ilmiah STAIN Kediri, *Pedoman Karya Tulis Ilmiah* (Kediri:STAIN Kediri 2014),77.

dengan istilah self, karena diri itu merupakan inti dari kemandirian.¹⁷ Ada 3 aspek kemandirian yaitu; (1) Mandiri Emosi, (2) Mandiri bertindak, (3) Mandiri berpikir. Fungsi mandiri adalah; (1), Fungsi kognitif, (2). Fungsi fisiologis, (3). Fungsi Psikososial.¹⁸

pengukuran terhadap aktivitas yang dilakukan rutin oleh manusia setiap hari. Aktivitas tersebut antara lain: memasak, berbelanja, merawat/mengurus rumah, mencuci, mengatur keuangan, minum obat dan memanfaatkan sarana transportasi. Skala ADL terdiri atas skala ADL dasar atau *Basic Activity of Daily Living (BADL)* *Instrumental or Intermediate Activity of Daily Living (IADL)*, dan *Advanced Activity of Living*.

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang secara teoritis dianggap paling mungkin dan paling tinggi tingkatan kebenarannya.¹⁹

Dalam penelitian ini hipotesis yang di dapat yaitu;

1. Ha adalah adanya perbedaan tingkat kemandirian *Activity of Daily Living (ADL)* pada lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti posyandu di Desa Pesing Kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri.

¹⁷ Desmita, *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*, (PT. Remaja Rosdakarya, Bandung, 2014,) hlm. 185

¹⁸ Agung, Iskandar. *Uji Keandalan dan Kesahihan Indeks Activity of Daily Living Barthel Untuk Mengukur Status Fungsional Dasar Pada Lanjut Usia di RSCM, Thesis*, (2006). Universitas Indonesia. online <http://www.eprints.lib.ui.ac.id> diakses tanggal 5 april 2019

¹⁹ Tim penyusun buku pedoman karya tulis ilmiah STAIN Kediri, *Pedoman Karya Tulis Ilmiah* (Kediri:STAIN Kediri 2014),71

2. H0 adalah tidak adanya perbedaan tingkat kemandirian *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti posyandu di Desa Pesing Kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri.