

TINGKAT KETERGANTUNGAN LANSIA PENDERITA KATARAK TERHADAP AKTIVITAS KEHIDUPAN SEHARI- HARI DI PANTI WERDHA PANGESTI LAWANG KABUPATEN MALANG

Nurul Hidayah¹, Agus Setyo Utomo², Nurul Pujiastuti³, Kasiati⁴

^{1,2,3,4} Nursing Department, Poltekkes Kemenkes Malang

Correspondence author's email (CA): nurul_hidayah@poltekkes-malang.ac.id

Abstrak

Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis. Sedangkan bila dilihat dari tingkat kemandiriannya yang dinilai berdasarkan kemampuan untuk melakukan aktifitas sehari – hari. Pada lanjut usia mengalami penurunan salah satunya adalah katarak. Katarak dapat menyebabkan penurunan produktifitas lansia, sehingga menyebabkan lansia mengalami ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi kemampuan Lansia pada penderita katarak dalam melakukan aktivitas mandi, berpakaian/berdandan, pergi ke toilet, bergerak/berpindah, makan, BAB/BAK. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif studi kasus dengan dua subjek lansia katarak yang mengalami ketergantungan dalam memenuhi aktivitas sehari-hari di Panti Werdha Pangesti Lawang pada tanggal 4-16 Juni 2023. Fokus studi ini adalah tingkat ketergantungan pada lansia penderita katarak dalam memenuhi aktivitas sehari-hari. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kedua subjek tergolong tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Namun, setelah dilakukan observasi sebanyak 3 kali dalam satu minggu selama dua minggu Subjek I mengalami perubahan kemajuan dari tingkat ketergantungan berat (5-8) dengan interpretasi hasil skor 8 menjadi ketergantungan ringan (12-19) dengan interpretasi hasil skor 13. Subjek II juga mengalami perubahan dari tingkat ketergantungan ringan (12-19) dengan interpretasi hasil skor 12 tetap menjadi ketergantungan ringan (12-19) tetapi hasil skor meningkat menjadi skor 17 dari Tingkat Ketergantungan terendah yaitu Ketergantungan Total (0-4) dan Interpretasi hasil skor terendah yaitu (skor 0) dan skor maksimal yaitu (skor 20) mandiri. Maka sebagai petugas kesehatan hendaknya mempertahankan kebutuhan lansia yang mengalami ketergantungan dengan membantu memberikan edukasi pada keluarga dan lansia.

Kata Kunci: Tingkat Ketergantungan, Lansia, Katarak, Aktivitas Sehari-hari

Abstract

Dependence of elderly due to the condition of many elderly experiencing physical and psychological setback. Meanwhile, when viewed from the level of independence is assessed based on the ability to perform daily activities. In the elderly decreased one of them is cataracts. Cataracts can lead to decreased productivity of the elderly, thus causing the elderly to experience dependence in performing daily activities. The purpose of this study is to identify the ability of the elderly in cataract patients in performing bathing, dressing / dressing, going to toilet, moving / moving, eating, bowel movement. The method used in this research is descriptive case study with two subjects of elderly cataract who experience dependency in fulfilling daily activities at Panti Werdha Pangesti Lawang on 4-16 June 2023. The focus of this study is the level of dependence on elderly patients cataracts in fulfilling the activity daily. The result of the research shows that both subjects are not able to perform daily activities independently. However, after three weeks of observation in a week for two weeks Subject I underwent a change in progress from severe dependency (5-8) with interpretation of score 8 to light dependence (12-19) with

interpretation of score 13. Subject II also (12-19) with the interpretation of 12 scores remains light dependence (12-19) but the score increased to a score of 17 from the lowest dependency level of Total Dependence (0-4) and the lowest score of Interpretation (score 0) and the maximum score is (score 20) Mandiri. So as a health officer hendanya maintain the needs of the elderly who are dependent to help provide education to families and the elderly.

Keywords: Level of Dependence, Elderly, Cataracts, Activities of daily living

PENDAHULUAN

Menurut Charlene J. Reaver, dkk (KMB buku 1: 6), katarak adalah mengeruhnya lensa. Penyebab cataract yang paling umum adalah penambahan usia, meskipun mekanisme yang pasti belum diketahui. Pemakaian corticosteroid dan thiorazine, DM, trauma pada mata adalah penyebab cataract yang lain. Congenital cataract terjadi pada infeksi rubella pada periode kehamilan. Katarak terjadi pada kedua mata, namun biasanya satu satu lensa lebih parah dibandingkan yang lain. Diagnosa katarak mencakup menurunnya ketajaman penglihatan, hilangnya reflek merah dan terlihat gambaran opaque pada lensa ketika dilakukan pemeriksaan. (Sharif La Ode: 105-106, 2012).

Karena katarak dapat menyebabkan keterbatasan fungsi fisik penderita yang mengesef pada kualitas hidupnya. Keterbatasan fungsi fisik adalah suatu kondisi dimana seseorang tidak dapat atau mengalami kesukaran untuk melakukan aktivitas hariannya. Keterbatasan fungsi fisik yang sering terjadi pada penderita Katarak adalah pada hal-hal seperti berjalan 1 atau 2 kilometer, naik 1 atau 2 tangga, makan, bergerak/berpindah, mandi & mengeringkan tubuh dan lain-lain lagi.

World Health Organization (WHO) mengetimaskan jumlah orang dengan gangguan penglihatan di seluruh dunia pada tahun 2010 adalah 285 juta orang dan 39 juta orang diantaranya menderita kebutaan. Katarak merupakan penyebab gangguan penglihatan terbanyak di seluruh dunia kedua (33%) setelah gangguan refraksi yang tidak terkoreksi (42%).

Katarak menempati posisi kedua penyakit mata yang menjadi prioritas di dunia, hal ini menunjukkan bahwa katarak masih merupakan masalah prioritas penyakit mata yang harus diatasi. Katarak merupakan penyebab 51% kebutaan di dunia pada sekitar 20 juta orang. Meskipun katarak bisa diatasi dengan operasi, di banyak negara masih ada hambatan yang dapat mencegah seseorang untuk mengakses operasi katarak tersebut. Katarak tetap menjadi penyebab utama kebutaan. Katarak juga merupakan penyebab penting dari penurunan penglihatan baik di negara maju maupun negara berkembang. (aminatul fitria, 2016)

Prevalensi katarak di Indonesia semua umur tahun 2021 adalah 1,8% sedangkan di provinsi Jawa Timur prevalensi katarak adalah 1,6%. Sebagian besar penduduk dengan katarak di Indonesia belum menjalani operasi katarak karena beberapa faktor yaitu ketidaktahuan penderita mengenai penyakit katarak yang diderita, tidak mengetahui bahwa buta katarak bisa dioperasi atau direhabilitasi, tidak memiliki biaya untuk operasi, serta takut untuk menjalani operasi (Kemenkes RI, 2013).

Di Provinsi Jawa Timur, dari beberapa alasan penduduk belum menjalani operasi katarak tertinggi adalah ketidaktahuan kalau katarak (51,3%). Alasan lain adalah ketidakmampuan membiayai operasi dan ketakutan untuk menjalani operasi masing-masing memiliki persentase sebesar 12,1% dan 11,3% (Riskesdas 2013). Jumlah penyandang kebutaan di Jawa Timur tahun 2013 diperkirakan 141.132 orang, jumlah tersebut merupakan jumlah kebutaan terbanyak kedua menurut provinsi di Indonesia setelah provinsi Jawa Tengah. (Kemenkes, 2014) di dalam jurnal (aminatul fitria, 2016)

Berdasarkan Survey pendahuluan di Panti Werdha Pangesti Lawang pada tanggal 1 November 2017 terdapat 54 lansia. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap 36 Lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang, 5 Lansia dalam melakukan aktivitas mandi, makan/minum, berpakaian (berdandan), BAB/BAK, berpindah tempat harus mendapat bantuan dari perawat (Total Care), 19 Lansia dalam melakukan aktivitas mandi, makan/minum, berpakaian (berdandan), BAB/BAK, berpindah tempat harus mendapat bantuan sebagian dari perawat (Partial Care), dan 12 Lansia dalam melakukan aktivitas mandi, makan/minum, berpakaian (berdandan), BAB/BAK, berpindah tempat dapat melakukan secara mandiri/mendapat sedikit bantuan dari perawat (Minimal Care). Sedangkan lansia yang mengalami Katarak (penurunan daya penglihatan) yang membutuhkan bantuan dalam memenuhi aktivitas sehari-hari dari perawat sebanyak 4 Lansia Dan pengasuh/perawat yang ada pun hanya 18 orang.

Dari peningkatan jumlah lansia tersebut dapat menyebabkan permasalahan pada lansia, salah satunya bertambahnya tingkat ketergantungan dalam melakukan kegiatan sehari-harinya, lansia dengan penyakit komplikasi yang akan berdampak pada melambatnya fungsi tubuh sehingga lansia memerlukan bantuan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya seperti makan minum, eliminasi bowel, eliminasi urin, serta personal hygienenya, keadaan ini tentunya memerlukan perawatan khusus oleh keluarga maupun perawat, ketergantungan lansia disebabkan karena kemunduran fisik maupun psikis.

Peran perawat sangat diperlukan untuk mempertahankan derajat kesehatan lansia sehingga terhindar dari penyakit/gangguan. Sehingga lansia tersebut masih dapat memenuhi kebutuhan dengan mandiri.

Perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki peran dalam asuhan keperawatan gerontik. Peran perawat sebagai edukator yaitu berperan dalam meningkatkan pemahaman tentang kesehatan sehingga klien dapat belajar untuk mengambil tanggung jawab terhadap kesehatannya memulai dan mempertahankan perilaku yang menyehatkan serta menghilangkan perilaku yang tidak menyehatkan. Perawat dapat membantu klien belajar mengenai cara memenuhi aktivitas sehari-hari seperti melakukan aktivitas mandi, makan/minum, berpakaian (berdandan), BAB/BAK, berpindah tempat. Untuk itu peran perawat sebagai edukator ini dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan peningkatan status kesehatan lansia.

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis bermaksud melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat ketergantungan pada Lansia penderita

Katarak dalam memenuhi Aktivitas Sehari-hari di Panti Werdha Pangesti Lawang.

1. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian studi kasus deskriptif.

Subyek Penelitian

Subyek penelitian pada Studi kasus ini menggunakan dua klien Lansia sebagai subyek dalam penelitian atau subyek yang menjadi pusat perhatian atau sasaran penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Panti Werdha Pangesti Lawang.

Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan adalah dengan menggunakan lembar wawancara dan lembar observasi.

Pengolahan Data

Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data adalah lembar kuesioner yang diisi oleh peneliti sesuai dengan hasil wawancara peneliti pada lansia yang mengalami ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan lembar observasi untuk mengetahui tingkat ketergantungan pada lansia penderita katarak dalam melakukan aktivitas sehari-hari

Teknik Analisa Data

Setelah data terkumpul pengolahan data melalui tahapan pengecekan kelengkapan pengumpulan data, scoring, tabulasi dan analisa data. Analisa data dilakukan dengan teknik kualitatif.

Penyajian Data

Hasil pengolahan data kemudian ditabulasi dalam bentuk scoring dan disajikan secara kualitatif dalam bentuk tabel kemudian dijelaskan secara naratif.

Definisi Operasional

Tingkat Ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia penderita katarak yang dalam hal:

1. Mandi
2. Berpakaian/berdandan
3. Pergi ke toilet
4. Bergerak/berpindah tempat
5. Makan/minum
6. BAB/BAK

Instrument yang digunakan adalah metode wawancara dan metode observasi. Metode wawancara digunakan untuk memperoleh data tentang ketergantungan lansia katarak dalam memenuhi aktivitas sehari-hari dengan berpedoman lembar wawancara yang telah dibuat oleh peneliti, sedangkan Observasi adalah merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan atau melakukan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Pemberian skor 0 jika pasien tidak

mampu/tergantung, 1 jika sebagian dibantu, dan 2 mandiri/tidak tergantung dan akan diinterpretasi hasil: 20: Mandiri, 12-19: Ketergantungan Ringan, 9-11: Ketergantungan Sedang, 5-8: Ketergantungan Berat, 0-4: Ketergantungan Total dengan skala: Ordinal

Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti menekankan masalah etika meliputi: lembar persetujuan (*Informed consent*), Prinsip manfaat, Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*).

2. HASIL PENELITIAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Panti Werdha Pangesti bermula dari Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan. Di salah satu paviliun terdapat beberapa lansia yang dirawat di sana. Seiring berjalannya waktu lansia yang dirawat jumlahnya semakin banyak. Pada tahun 1992 Tarekat Misecordia mendapat tawaran dari Keusupan Malang untuk menempati gedung Seminari Marnum yang bertempat di Sumber Wuni Lawang. Tarekat Msecordia menerima tawaran tersebut dan mempersiapkannya sebagai rumah untuk para lanjut usia. Tepatnya pada tanggal 21 Februari 1992 mulai menempati gedung tersebut bersama para lansia yang sebelumnya berada di Paviliun St. Anna ke Sumber Wuni Lawang yang kemudian disebut Panti Werdha Pangesti.

Kegiatan di Panti Pangesti meliputi doa rutin di pagi hari, berjemur di pagi hari, makan pagi, makan siang, makan sore dan melakukan aktivitas kelompok. Ketika hari mulai sore para lansia pun segera dimasukan ke dalam wismanya masing-masing dan hanya boleh keluar pada keesokan paginya, kecuali bagi lansia yang membutuhkan bantuan ataupun perawatan khusus.

Karakteristik Subyek Penelitian

Studi kasus ini melibatkan 2 orang responden. Subyek I (Ny.T) dan Subyek II (Ny.I). Kedua subjek studi kasus diberikan penjelasan tentang tingkat ketergantungan pada lansia penderita katarak dalam memenuhi aktivitas sehari-hari serta tujuan penelitian. Subjek studi kasus bersedia menandatangani lembar *informed consent*. Peneliti melakukan kontrak waktu selama 2 minggu. Subjek studi kasus dikenalkan mengenai edukasi dilakukan setiap 3 kali dalam seminggu. Selanjutnya peneliti melakukan observasi tingkat ketergantungan lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari selama satu minggu. Observasi tingkat ketergantungan lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari dilakukan selama 2 minggu 6 kali pertemuan, dalam 1 minggu 3 kali pertemuan. Yaitu minggu ke 1 pada pertemuan awal kemudian pertemuan ke 1, pertemuan ke 2, pertemuan ke 3, dan minggu ke 2 pada pertemuan ke 4, pertemuan ke 5, dan pertemuan ke 6. Setelah itu di akhir setiap minggu peneliti mengobservasi tingkat ketergantungan lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari.

Tabel 4.1
Kesimpulan Gambaran Subyek Penelitian

Keterangan	Subyek 1	Subyek 2
Nama (Inisial)	Ny. T	Ny. I
Suku	Jawa	Jawa
Alamat	Probolinggo	Surabaya
Pendidikan Terakhir	SMP	SMA
Pekerjaan	Tidak bekerja	Swasta
Usia	95 th	74 th
Keluhan	Nyeri pada mata sebelah kanan kelihatan kabur dan hitam-hitam sehingga sulit dalam melakukan aktivitas sehari-hari terganggu bila dengan cahaya gelap	Nyeri pada mata kiri setelah dilakukan oprasi ketutup oleh putih-putih dan tida bisa melihat dengan jelas sehingga mengganggu dalam melakukan aktivitas sehari-hari

Tabel 4.2
Hasil Wawancara untuk Mengetahui Tingkat Ketergantungan Dalam Memenuhi Aktivitas Sehari-hari pada Subjek I dan II
Dilakukan Pada Tanggal 4 Juni 2023 Di Panti Werdha Pangesti Lawang

Komponen Pertanyaan	Subjek I	Subjek II
Bagaimana biasanya bapak/ibu melakukan kegiatan rutin sehari-hari dalam hal makan/minum?	Bisa makan sendiri, bisa menyuap nasi sendiri mengambil dari piring. Tetapi makanan disiapkan sama perawat. Bisa minum sendiri tetapi minum diambilkan / disiapkan sama perawat	Bisa makan sendiri, bisa menyuap nasi sendiri mengambil dari piring. Tetapi makanan disiapkan sama perawat. Bisa minum sendiri
Bagaimana biasanya bapak/ibu melakukan suatu kegiatan rutin sehari-hari dalam hal kebersihan (Mandi/Gosok Gigi/Keramas)?	Mandi dibantu sama perawat, bahan buat mandi disiapkan sama perawat, menggosok gigi bisa terkadang dibantu sama perawat, membersihkan seluruh badannya sebagian dibantu sama perawat.	Mandi dibantu sama perawat, bahan buat mandi disiapkan sama perawat, menggosok gigi bisa sendiri, membersihkan seluruh badannya sebagian dibantu sama perawat.
Bagaimana biasanya bapak/ibu melakukan suatu kegiatan rutin sehari-hari dalam hal Perawatan diri (Menyisir Rambut/perawatan muka?	Ketika menyisir rambut bisa sendiri, tetapi jarang menyisir rambut bila sesudah mandi, jarang merawat muka seperti (bedakan dll).	Ketika menyisir rambut bisa sendiri, jarang merawat muka seperti (bedakan dll).

Bagaimana biasanya bapak/ibu melakukan suatu kegiatan dalam hal buang air kecil (BAK), dan apakah ada gangguan?	Jika mau BAK jika tidak menggunakan pampers Ny.T langsung pergi ke toilet tetapi menggunakan alat bantu kursi roda tetapi jika pada malam hari mau BAK menggunakan pispot. Kadang BAK secara tiba-tiba dan tidak dapat terkontrol.	Jika mau BAK biasanya Ny.I memakai pampers, pada saat malam hari jarang BAK. Kadang BAK secara tiba-tiba dan tidak dapat terkontrol.
Bagaimana biasanya bapak/ibu melakukan suatu kegiatan dalam hal buang air besar (BAB), teratur apakah ada gangguan?	Jika mau BAB biasanya menggunakan pampers bila tidak menggunakan pampers langsung ke kamar mandi tetapi dengan bantuan perawat dan menggunakan alat bantu kursi roda. Ada gangguan sedikit dalam BAB biasanya Ny.I BAB kadang 1 minggu sekali kadang 1 minggu 2 kali	Jika mau BAB Ny.I memakai pampers, tetapi jika sudah 1 kali BAB Ny.I lapor ke perawat untuk digantikan dengan pampers yang baru. Ada gangguan sedikit dalam BAB biasanya Ny.I BAB kadang 1 minggu sekali kadang 1 minggu 2 kali
Bagaimana biasanya bapak/ibu jika mau pergi ke toilet?	Membutuhkan bantuan orang lain.	Membutuhkan bantuan dengan alat walker dan biasanya bila mau kemana mana menggunakan alat bantu walker.
Apakah bapak/ibu memerlukan bantuan orang lain dalam berpindah tempat? Bila iya jelaskan siapa yang biasanya membantu ibu	Iya memerlukan bantuan orang lain, biasanya yang membantu perawat yang jaga di kamar.	Iya terkadang, tetapi biasanya menggunakan alat bantu tongkat/walker.
Bagaimana bapak/ibu melakukan suatu kegiatan rutin sehari-hari dalam berpindah tempat?	Jika mau melakukan kegiatan rutin sehari-hari saya membutuhkan bantuan perawat yang jaga di kamar. Dan jika mau berpindah tempat dari tempat tidur ke kursi roda juga dengan bantuan orang lain	Jika mau melakukan kegiatan rutin sehari-hari dalam berpindah tempat terkadang membutuhkan bantuan 1 orang, dan saya menggunakan alat bantu tongkat/walker dalam kegiatan sehari-hari.

Apakah bapak/ibu menggunakan alat bantu dalam berjalan? Bila ada jelaskan!	Iya, saya menggunakan alat bantu kursi roda dalam berjalan.	Iya, saya menggunakan alat bantu tongkat/walker bila mau berjalan.
--	---	--

Tabel 4.3

Hasil Wawancara Untuk Mengetahui Lansia Penderita Katarak pada Subjek I dan II Dilakukan Pada Tanggal 4 Juni 2023 Di Panti Werdha Pangesti Lawang

Komponen Pertanyaan	Subjek I	Subjek II
Apakah Penglihatan bapak/ibu mulai samar-samar dan berkabut?	Iya, penglihatan masih samar-samar dan sedikit kabur	Iya, penglihatan masih samar-samar dan sedikit kabur
Apakah bapak/ibu merasa Nyeri pada sekitar mata?	Iya, nyeri mata sebelah kanan kelihatan hitam-hitam	Iya, Nyeri sedikit pada daerah mata sebelah kiri
Apakah bapak/ibu saat melihat sesuatu tidak jelas, seperti terdapat kabut menghalangi objek?	Iya tidak jelas, kelihatan ada hitam-hitamnya	Iya tidak jelas, ketutupan oleh putih-putih
Apakah bapak/ibu saat melihat sesuatu terlihat dobel pada satu mata?	Tidak, biasa saja Cuma kelihatan kabur	Tidak, biasa saja Cuma kelihatan kabur
Apakah bapak/ibu memerlukan pencahayaan yang terang untuk dapat membaca/melakukan sesuatu?	Walaupun ada cahaya yang terang saya tetap tidak bisa membaca	Iya, tetapi ya tetap kelihatan agak tidak jelas
Apakah bapak/ibu mengalami trauma (kecalakaan) pada mata?	Tidak, Cuma karena sudah tua aja jadi penglihatannya jadi tidak jelas	Tidak, Cuma arena sudah tua saja
Apakah bapak/ibu Terganggu dengan cahaya gelap (tidak bisa melihat sama sekali)?	Iya terganggu, kelihatan remang-remang dan terlihat kabur	Iya terganggu, kelihatan remang-remang
Apakah bapak/ibu pernah operasi mata sebelumnya?	Pernah, oprasi 1 kali pada bulan April kemarin. Kontrol sudah 4 kali setelah oprasi, kontrol 5 kali sudah tidak kontrol lagi. Dikasih obat tets mata juga setelah operasi	Pernah, oprasi 1 kali pada bulan Maret 2017. Dikasih obat tets mata juga setelah oprasi

Dari hasil wawancara, subjek mengalami gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, pada Subjek I (Ny.T) mengalami Ketergantungan Berat Ny.T jika mau melakukan aktivitas sehari-hari membutuhkan bantuan orang lain dan membutuhkan dengan alat bantu jika mau berjalan, dan Subjek II (Ny.I)

mengalami Ketergantungan Ringan Ny.I jika mau melakukan aktivitas sehari-hari sebagian dibantu sama orang lain dan membutuhkan dengan alat bantu jika mau berjalan. Hal ini dipengaruhi oleh penurunan daya penglihatan (Katarak) yang dapat mempengaruhi tingkat ketergantungan lansia penderita katarak dalam memenuhi aktivitas sehari-hari sesuai dengan hasil wawancara yang telah dilakukan.

Tabel 4.4

Kesimpulan Hasil Observasi Tingkat Ketergantungan Dalam Memenuhi Aktivitas Sehari-hari pada Subjek I dan Subjek II pada Minggu ke 1 Dilakukan Pada Tanggal 10 Juni 2023 Di Panti Werdha Pangesti Lawang

No	Item yang dinilai	Subjek I	Skor Nilai	Subjek II	Skor Nilai
1.	Melakukan kegiatan rutin sehari-hari dalam hal makan/minum (<i>Feeding/Drinking</i>)	Bisa makan sendiri, bisa menyuap nasi sendiri mengambil dari piring, jika mau memotong/mengoles mentega masih dengan bantuan perawat. Tetapi makanan disiapkan sama perawat. Bisa minum sendiri tetapi minum diambikan /disiap-kan sama perawat.	1	Bisa makan sendiri, bisa menyuap nasi sendiri mengambil dari piring, jika mau memotong/mengoles mentega masih dengan bantuan perawat. Tetapi makanan disiapkan sama perawat. Bisa minum sendiri.	1
2.	Melakukan suatu kegiatan rutin sehari-hari dalam hal kebersihan Mandi (<i>Bathing</i>)	Mandi dibantu sama perawat, bahan buat mandi disiapkan sama perawat, menggosok gigi bisa terkadang dibantu sama perawat, membersihkan seluruh badannya sebagian dibantu sama perawat.	0	Mandi dibantu sama perawat, bahan buat mandi disiapkan sama perawat, menggosok gigi bisa sendiri, membersihkan seluruh badannya sebagian dibantu sama perawat.	0
3.	Melakukan suatu kegiatan rutin sehari-hari dalam hal Perawatan diri (<i>Grooming</i>)	Ketika menyisir rambut bisa sendiri, tetapi jarang menyisir rambut bila sesudah mandi, jarang merawat muka seperti (bedakan dll).	1	Ketika menyisir rambut bisa sendiri, jarang merawat muka seperti (bedakan dll).	1
4.	Melakukan suatu kegiatan	Ny.T dalam berpakaian masih dibantu sedikit contoh mengancing baju	1	Ny.I ketika menggunakan pakaian masih dibantu sedikit	1

	rutin sehari-hari dalam hal Berpakaian (<i>Dressing</i>)				
5.	Melakukan suatu kegiatan dalam hal Buang Air Kecil (<i>Bowel</i>)	Pada saat mau BAK jika Ny.T tidak menggunakan pampers Ny.T langsung pergi ke toilet dengan bantuan perawat tetapi jika pada malam hari mau BAK menggunakan pispot. Kadang BAK secara tiba-tiba dan tidak dapat terkontrol.	1	Jika mau BAK biasanya Ny.I memakai pampers, pada saat malam hari jarang BAK. Kadang BAK secara tiba-tiba dan tidak dapat terkontrol.	1
6.	Melakukan suatu kegiatan dalam hal Buang Air Besar (<i>Bladder</i>)	Jika mau BAB biasanya Ny.T menggunakan pampers bila tidak menggunakan pampers langsung ke kamar mandi tetapi dengan bantuan perawat dan menggunakan alat bantu kursi roda. Ada gangguan sedikit dalam BAB biasanya Ny.I BAB kadang 1 minggu sekali kadang 1minggu 2 kali.	1	Jika mau BAB Ny.I memakai pampers, tetapi jika sudah 1 kali BAB Ny.I lapor ke perawat untuk digantikan dengan pampers yang baru. Ada gangguan sedikit dalam BAB biasanya Ny.I BAB kadang 1 minggu sekali kadang 1minggu 2 kali.	1
7.	Melakukan kegiatan rutin sehari-hari dalam hal penggunaan toilet	Ny.T membutuhkan bantuan orang lain jika mau ke toilet.	0	Membutuhkan bantuan dengan alat walker dan biasanya bila mau kemana mana menggunakan alat bantu walker.	1
8.	Melakukan kegiatan rutin sehari-hari dalam berpindah tempat (<i>Transfer</i>)	Ny.T memerlukan bantuan orang lain, biasanya yang membantu perawat yang jaga di kamar.	1	Terkadang Ny.I membutuhkan bantuan orang lain dalam berpindah tempat, biasanya yang membantu perawat yang saat berada di kamar Ny.I, tetapi biasanya menggunakan alat bantu tongkat/walker.	2
9.	Melakukan suatu kegiatan rutin sehari-hari dalam hal Mobilitas	Ny.T menggunakan kursi roda jika mau melakukan kegiatan sehari-hari.	1	Ny.I menggunakan alat bantu tongkat/walker jika mau melakukan kegiatan rutin sehari-hari.	3

10.	Dalam hal berjalan	Ny.T menggunakan kursi roda.	1	Ny.I menggunakan tongkat/walker.	1
	Total Skor	Subjek I	8	Subjek II	12
	Tingkat Ketergantungan	Ketergantungan Berat (5-8)	8	Ketergantungan Ringan (12-19)	12

Tabel 4.5

Kesimpulan Hasil Observasi Tingkat Ketergantungan Dalam Memenuhi Aktivitas Sehari-hari pada Subjek I dan Subjek II pada Minggu ke 2 Dilakukan Pada Tanggal 17 Juni 2023 Di Panti Werdha Pangesti Lawang

No .	Item yang dinilai	Subjek I	Skor Nilai	Subjek II	Skor Nilai
1.	Melakukan kegiatan rutin sehari-hari dalam hal makan/minum (<i>Feeding/ Drinking</i>)	Bisa makan sendiri, bisa menyuap nasi sendiri mengambil dari piring jika mau memotong/mengoles mentega masih dengan bantuan perawat. Tetapi makanan disiapkan sama perawat. Bisa minum sendiri.	1	Bisa makan sendiri, bisa menyuap nasi sendiri mengambil dari piring, jika mau memotong/mengoles mentega bisa sendiri. Tetapi makanan disiapkan sama perawat. Bisa minum sendiri.	2
2.	Melakukan suatu kegiatan rutin sehari-hari dalam hal kebersihan Mandi (<i>Bathing</i>)	Mandi dibantu sama perawat, bahan buat mandi disiapkan sama perawat, menggosok gigi bisa sendiri, membersihkan seluruh badannya sebagian dibantu sama perawat.	0	Mandi dibantu sama perawat, bahan buat mandi disiapkan sama perawat, menggosok gigi bisa sendiri, membersihkan seluruh badannya sebagian dibantu sama perawat.	0
3.	Melakukan suatu kegiatan rutin sehari-hari dalam hal Perawatan diri (<i>Grooming</i>)	Ketika menyisir rambut bisa sendiri, merawat muka bisa sendiri.	1	Ketika menyisir rambut bisa sendiri, merawat muka bisa sendiri.	1
4.	Melakukan suatu kegiatan rutin sehari-hari dalam hal	Ny.T dalam berpakaian sudah bisa mandiri contohnya mengacing baju sendiri.	2	Ny.I ketika berpakaian sudah bisa mandiri.	2

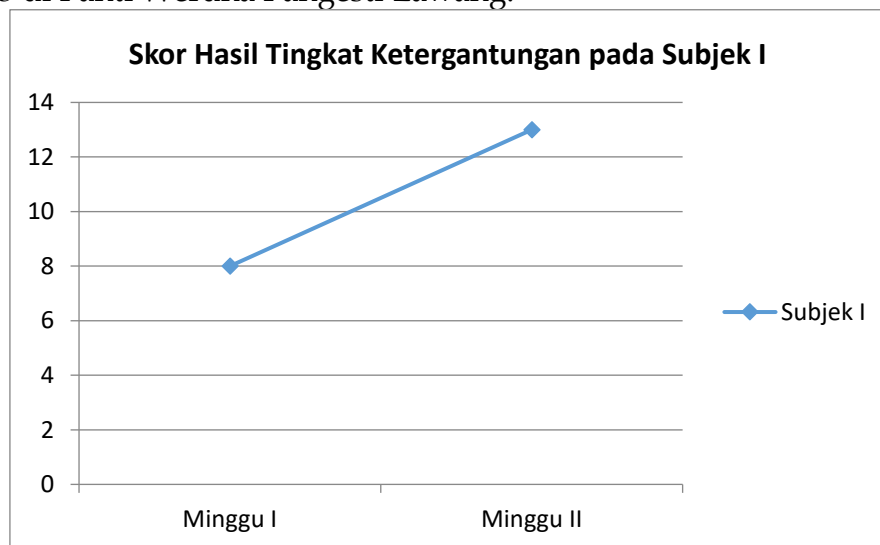
	Berpakaian (<i>Dressing</i>)				
5.	Melakukan suatu kegiatan dalam hal Buang Air Kecil (<i>Bowel</i>)	Jika mau BAK jika tidak menggunakan pampers Ny.T langsung pergi ke toilet tetapi menggunakan alat bantu kursi roda tetapi jika pada malam hari mau BAK menggunakan pispot. Tidak ada gangguan dalam BAK	2	Jika mau BAK biasanya Ny.I memakai pampers, pada saat malam hari jarang BAK. Tidak ada gangguan dalam BAK	2
6.	Melakukan suatu kegiatan dalam hal Buang Air Besar (<i>Bladder</i>)	Jika mau BAB biasanya menggunakan pampers bila tida menggunakan pampers langsung ke kamar mandi tetapi menggunakan alat bantu tongkat/ walker. Tidak ada gangguan dalam BAB.	2	Jika mau BAB Ny.I memakai pampers, tetapi jika sudah 1 kali BAB Ny.I lapor ke perawat untuk digantikan dengan pampers yang baru. Tidak ada gangguan dalam BAB.	2
7.	Melakukan kegiatan rutin sehari-hari dalam hal penggunaan toilet	Menggunakan alat bantu seperti kursi roda, tongkat/walker.	1	Membutuhkan bantuan dengan alat walker/ tongkat dan biasanya bila mau kemana mana menggunakan alat bantu walker/ tongkat tetapi sekarang bisa jalan sendiri tetapi pelan.	1
8.	Melakukan kegiatan rutin sehari-har dalam berpindah tempat (<i>Transfer</i>)	Dalam berpindah tempat Ny.T menggunakan alat bantu tongkat/walker untuk pindah ke tempat.	2	Ny.I menggunakan alat bantu tongkat/walker untuk berpindah tempat.	3
9.	Melakukan suatu kegiatan rutin sehari-hari dalam hal Mobilitas	Jika mau melakukan kegiatan rutin sehari-hari Ny.T menggunakan alat bantu kursi roda. Tetapi jika mau berpindah tempat dari tempat tidur ke kursi roda dengan menggunakan alat bantu tongkat/walker.	1	Jika mau melakukan kegiatan rutin sehari-hari Ny.I menggunakan alat bantu tongkat/walker. Tetapi sekarang sudah bisa jalan sendiri tetapi pelan.	3
10.	Dalam hal berjalan	Ny.T menggunakan kursi roda.	1	Ny.I menggunakan tongkat/walker. dan sekarang bisa jalan sendiri tapi pelan sekali	1

	Total Skor	Subjek I	13	Subjek II	17
	Tingkat Ketergantungan	Ketergantungan Ringan (12-19)	13	Ketergantungan Ringan (12-19)	17

Grafik 4.1

Tingkat Ketergantungan pada Subjek I (Ny.T)

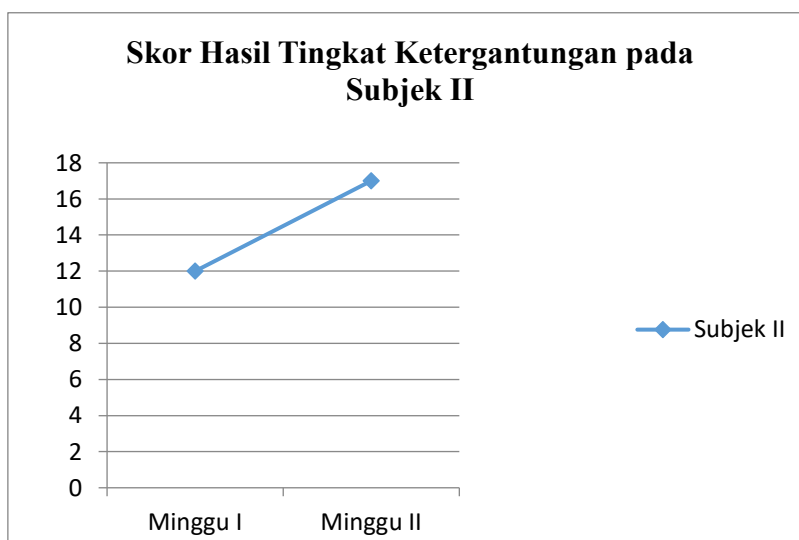
Berikut ini grafik perubahan tingkat ketergantungan setelah dilakukan observasi selama dua minggu dengan frekuensi satu kali seminggu dari tanggal 4 Juni – 17 Juni 2023 di Panti Werdha Pangesti Lawang.



Grafik 4.2

Tingkat Ketergantungan pada Subjek II (Ny.I)

Berikut ini grafik perubahan tingkat ketergantungan setelah dilakukan observasi selama dua minggu dengan frekuensi satu kali seminggu dari tanggal 4 Juni – 17 Juni 2023 di Panti Werdha Pangesti Lawang.



PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada minggu ke 1, Subjek I (Ny.T) tidak mengalami perubahan yaitu tetap Tingkat Ketergantungan Berat (5-8) dengan interpretasi hasil (skor 8). Subjek I mengatakan belum bisa melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, subjek masih membutuhkan bantuan perawat yang jaga dikamar dalam hal berpakaian termasuk mengancing baju. BAK subjek I masih tidak bisa terkontrol (Kadang masih Inkontinensia). Dan BAB subjek I kadang 1minggu sekali kadang 1minggu 2 kali (Kadang Inkontinensia). Pada saat pergi ke toilet Subjek I masih membutuhkan bantuan orang lain (perawat yang jaga dikamar). Begitu juga pada saat berpindah tempat, Subjek I masih membutuhkan bantuan pada orang lain. Sedangkan pada Subjek II pada observasi Minggu ke 1 menunjukkan tingkat ketergantungan tidak mengalami perubahan dengan Tingkat Ketergantungan Ringan (12-19) dengan interpretasi hasil (skor 12). Subjek II mengatakan membutuhkan bantuan dalam berpakaian terkadang juga membutuhkan bantuan untuk mengancing baju. BAK pada Subjek II masih tidak bisa terkontrol (Kadang masih Inkontinensia). Dan BAB subjek I kadang 1minggu sekali kadang 1minggu 2x (Kadang Inkontinensia) dan Subjek II selalu menggunakan pampers. Pada saat mau pergi ke toilet Subjek II masih menggunakan bantuan dengan alat walker/tongkat. Pada saat berpindah tempat terkadang membutuhkan bantuan pada orang lain yang saat berada dikamar Subjek II tetapi biasanya menggunakan alat bantu tongkat/walker.

Hasil observasi pada minggu ke 2, Subjek I mengalami perubahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang sebelumnya Tingkat Ketergantungan Berat (5-8) dengan interpretasi hasil (skor 8) menjadi Tingkat Ketergantungan Ringan (12-19) dengan interpretasi hasil (skor 13). Sedangkan pada Subjek II juga mengalami perubahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang sebelumnya Tingkat Ketergantungan Ringan (12-19) dengan interpretasi hasil (skor 12) menjadi Tingkat Ketergantungan Ringan (12-19) tetapi interpretasi hasil skor meningkat yaitu (skor 17). Hal ini dikarenakan subjek sudah mulai berlatih untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri. Dalam penelitian ini Subjek II lebih mendapatkan skor nilai lebih bagus daripada Subjek I yaitu Subjek II mendapatkan skor 17 dengan Ketergantungan Ringan sedangkan Subjek I mendapatkan skor 13 dengan Ketergantungan Ringan.

Subjek I (Ny.T) mengalami perubahan kemajuan pada minggu kedua menjadi Tingkat Ketergantungan Ringan (12-19) sedangkan pada minggu pertama Subjek I Tingkat Ketergantungan Berat (5-8) dari Tingkat Ketergantungan terendah yaitu Ketergantungan Total (0-4) dan Interpretasi hasil skor terendah yaitu (skor 0). Pada Subjek II (Ny.I) sedikit mengalami perubahan pada minggu kedua menjadi Tingkat Ketergantungan Ringan (12-19) sedangkan pada minggu pertama Subjek II masih mengalami Tingkat Ketergantungan Ringan (12-19) tetapi dengan interpretasi hasil skor meningkat dari Tingkat Ketergantungan terendah yaitu Ketergantungan Total (0-4) dan Interpretasi hasil skor terendah yaitu (skor 0).

Menurut peneliti sebagian dari aktivitas sehari-hari pada Subjek I (Ny.T) masih membutuhkan bantuan orang lain karena mata sebelah kanan kelihatan kabur dan hitam-hitam sehingga sulit dalam melakukan aktivitas sehari-hari terganggu bila dengan cahaya gelap, menurut peneliti subjek I masih membutuhkan bantuan orang lain yang sebenarnya kemungkinan ia sanggup melakukan sendiri contohnya dalam hal berpindah tempat dari tempat satu ke tempat yang lain Subjek I selalu meminta perawat yang jaga dikamar untuk membantu dalam berpindah tempat, padahal sebenarnya ia dapat berpindah tempat sendiri dengan menggunakan alat bantu tongkat/walker. Begitu juga dengan Subjek II masih membutuhkan bantuan orang lain karena mata sebelah kiri setelah dilakukan operasi ketutup oleh putih-putih dan tidak bisa melihat dengan jelas sehingga mengganggu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Subjek II masih membutuhkan bantuan dengan alat bantu dalam hal berjalan yang kemungkinan subjek II bisa berjalan sendiri tapi pelan-pelan.

Hal ini karena dipengaruhi oleh penurunan daya penglihatan (Katarak) yang dapat mempengaruhi tingkat ketergantungan lansia penderita katarak dalam memenuhi aktivitas sehari-hari. 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. (Mariam.R. Siti , 2008:34).

Pada lanjut usia juga mengalami penurunan kekuatan fisik, panca indera, potensi dan kapasitas intelektual diantaranya :

- a) Kekuatan fisik secara menyeluruh berkurang, merasa cepat lelah dan stamina menurun.
- b) Perubahan penglihatan, respon terhadap sinar menurun, adaptasi terhadap gelap menurun, adaptasi menurun, akomodasi menurun, lapang pandang menurun, dan katarak.
- c) Kulit yang mengerut atau keriput akibat kehilangan jaringan lemak.

Dengan demikian, orang lanjut usia harus menyesuaikan diri kembali dengan keadaan penurunan tersebut. Penurunan fisik dapat terlihat dengan perubahan fungsi tubuh serta organ.

3. KESIMPULAN

Subjek I (Ny.T) mengalami perubahan kemajuan pada minggu kedua menjadi Tingkat Ketergantungan Ringan (12-19) sedangkan pada minggu pertama Subjek I Tingkat Ketergantungan Berat (5-8) dari Tingkat Ketergantungan terendah yaitu Ketergantungan Total (0-4) dan Interpretasi hasil skor terendah yaitu (skor 0). Pada Subjek II (Ny.I) sedikit mengalami perubahan pada minggu kedua menjadi Tingkat Ketergantungan Ringan (12-19) sedangkan pada minggu pertama Subjek II masih mengalami Tingkat Ketergantungan Ringan (12-19) tetapi dengan interpretasi hasil skor meningkat dari Tingkat Ketergantungan terendah yaitu Ketergantungan Total (0-4) dan Interpretasi hasil skor terendah yaitu (skor 0).

DAFTAR PUSTAKA

- Aminatul fitria. (2016). Hubungan umur, sikap, pengetahuan, biaya terhadap tindakan untuk melakukan operasi katarak, (August 2016), 176–187.
- Dr. Nursalam, M.Nurs.,: 2013. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. jakarta selatan: Salemba Medika.
- Lilik Ma'rifatul Azizah: 2011. *definisi lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo: 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- R. Siti Maryam, SKp. MKep, S. kom: 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Lansia..* Jakarta: CV. Trans Info Media.
- S. Tamher Noorkasiani: 2009. *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Setiadi: 2007. *Konsep&Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sharif La Ode: 2012. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wahyudi Nugroho: 2008. *Keperawatan Gerontik&Geriatrik*. jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.