

TuRnItIn

by ALFIAN SYAH ARJUNA SUNETH

Submission date: 17-Jun-2024 06:32PM (UTC+0700)

Submission ID: 2393064738

File name: KTI_BAB_1-5_TISTA.docx (111.22K)

Word count: 5345

Character count: 36011

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem pendukung utama bagi orang tua untuk mempertahankan kesehatannya adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga akan meningkatkan rasa percaya diri, mendorong, dan membantu menghadapi masalah, sehingga orang tua dapat lebih bahagia di masa tua. Dukungan keluarga terdiri dari dukungan informasional, dukungan penghargaan dan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Untuk itu, kemandirian orang tua harus didukung oleh dukungan keluarga. (Wulandari, 2021).

Ketika orang tua mampu menjalani kehidupan mereka sendiri tanpa bantuan orang lain, itu disebut kemandirian. Pendidikan yang berkurang, fungsi kognitif yang menurun, dan gangguan sensori, khususnya penglihatan dan pendengaran, dapat memengaruhi kemandirian orang tua. Jika tenaganya tidak digunakan lagi dan peranannya telah berubah, ini akan memengaruhi konsep diri orang tua. (Martina et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO), 8% dari populasi lansia di Asia Tenggara, atau sekitar 142 juta orang. Pada tahun 2050, populasi Lansia diproyeksikan meningkat tiga kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000, jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010, jumlah Lansia mencapai 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan pada tahun 2020, jumlah Lansia diperkirakan mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Di Indonesia sendiri, pada tahun 2022 diperkirakan jumlah Lansia akan

mencapai sekitar 80.000.000 orang (sekitar 80.000.000 orang). (Kemenkes RI, 2021).

Sebagai hasil dari sensus penduduk, jumlah orang tua di Sulsel berjumlah 721.353 jiwa, atau 9,19% dari total penduduk. Angka ini meningkat pada tahun 2017 sebanyak 87 jiwa, tahun 2018 sebanyak 113 jiwa, dan pada bulan Januari hingga April 2019 sebanyak 61 jiwa, masing-masing laki-laki 27 jiwa dan perempuan 34 jiwa. (Asikin et al., 2021).

Menurut fungsi kemandirian, orang tua memiliki kemampuan untuk melakukan aktivitasnya sendiri dan tidak bergantung pada orang lain. Individu yang sedang sakit bukan satu-satunya yang membutuhkan bantuan dalam kegiatan sehari-hari. Orang-orang dapat melakukan aktivitas fisik tanpa bantuan dan menggunakan energi dengan sedikit. Memiliki pemahaman tentang lingkungan aktivitas akan membantu orang tua menyesuaikan aktivitas individual di rumah atau aktivitas sosial di masyarakat. (Wulandari, 2021)

Upaya yang telah dilaksanakan untuk menangani permasalahan kesehatan bagi lanjut usia yaitu upaya pengembangan kesehatan, pelayanan serta perawatan kesehatan secara menyeluruh. Lanjut usia yang mengalami penurunan fisik, juga dapat memberikan pengaruh dengan kemandiriannya dalam melakukan aktivitas setiap harinya. Kemandirian berarti bebas beraktivitas, tidak bergantung pada orang lain, tidak terpengaruh oleh orang lain, dan bebas mengatur diri sendiri, baik secara individu maupun kelompok, dan dari berbagai penyakit dan kesehatan. Hal ini membuat lansia mengalami kemampuan guna melaksanakan aktivitas setiap harinya sehingga dukungan keluarga benar diperlukan oleh lansia (Lara, 2022)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Syarif (2021), orang tua memiliki tingkat ketergantungan yang cukup tinggi. Untuk melakukan aktivitas hariannya, lansia memerlukan bantuan dari orang lain. Oleh karena itu, untuk menurunkan angka ketergantungan lanjut usia, tim kesehatan, terutama tim puskesmas, harus terus bekerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manfaat dukungan keluarga untuk membantu orang tua tetap mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. (Puspitasari et al., 2023)

B. Rumusan Masalah

Masalah berikut muncul berdasarkan informasi sebelumnya yaitu: "Bagaimanakah manfaat dukungan keluarga dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari?"

C. Tujuan Penelitian

Untuk memahami implementasi dukungan keluarga dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Terhadap institusi

Hasil penelitian ini menjadi acuan bagi mahasiswa dan dapat dikembangkan pada penelitian terhadap manfaat dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

b. Terhadap peneliti

Diharapkan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan khususnya untuk manfaat dukungan keluarga dengan

kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari

2. Manfaat praktis

a. Terhadap masyarakat

Diharapkan bisa bermanfaat bagi masyarakat sehingga dapat lebih memahami kebutuhan lansia dan pentingnya mendukung kemandirian mereka.

b. Terhadap puskesmas

Diharapkan memberikan informasi ⁴ tentang pentingnya dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan teori tentang dukungan keluarga

1. Definisi dukungan keluarga

Dukungan keluarga menurut Fridman (2010), mengatakan yaitu diartikan sebagai perlakuan diterimanya keluarga terhadap bagian suatu anggota dari keluarga tersebut, suatu keluarga yang menerima anggotanya seperti memberikan dukungan informasi, ⁴²dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan keluarga ini seperti dukungan yang menjadikan keluarga dapat menyelesaikan tugas yang berasal dari keluarga besar, teman sekitar, serta tetangga. Bantuan yang diberikan oleh keluarga besar diberikan dalam langsung maupun dengan cara materi secara terus menerus mempertahankan perawatan pada lansia, memberikan bantuan secara psikologis (Wulandari, 2021)

2. Manfaat dukungan keluarga

Proses pembentukan sosial grup terjadi sepanjang hidup. Ada berbagai macam social networks, tetapi social networks memungkinkan orang untuk tetap jujur dan terbuka sepanjang hidup mereka. (Wulandari, 2021)

3. Bentuk Dukungan Keluarga

Friedman mendefenisikan fungsi keluarga sebagai sistem pendukung bagi setiap anggota keluarga. Pendapat setiap anggota keluarga bermanfaat yaitu masyarakat selalu saling membantu bila diperlukan,

Adapun empat jenis dukungan keluarga yaitu:

a. Dukungan Emosional

Merupakan dukungan yang diberikan keluarga untuk menunjang kemandirian lansia, seperti memberikan dorongan, perhatian, atau kasih sayang. Berdasarkan sikap seseorang dapat meningkatkan rasa nyaman yaitu lansia merasa dicintai, dihargai, dan selalu diperhatikan oleh orang lain.

b. Dukungan Instrumental

Merupakan bentuk dukungan yang konkret dan praktis, misalnya keluarga memenuhi kebutuhan seperti makanan dan minuman. Keluarga menyediakan makanan dan minuman yang mudah dijangkau sehingga memudahkan lansia untuk makan dan minum sendiri.

c. Dukungan Informasional

Merupakan bentuk dukungan keluarga sebagai fungsi konseling, dimana keluarga menjelaskan informasi yang digunakan untuk menyelesaikan masalah. Aspek dukungan ini terdiri dari pemberian nasehat atau rekomendasi dan informasi.

d. Dukungan Penghargaan atau penilaian

Merupakan bentuk dukungan keluarga, dimana anggota keluarga memimpin dan menjadi perantara dalam penyelesaian masalah, memberikan dukungan, perhatian dan penghargaan.

28

4. Faktor Yang Mempengaruhi dukungan Keluarga

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga menurut (Mayasari

et al., 2019) dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Faktor Internal

1) Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Kepercayaan diri individu karna memiliki dukungan yang terbentuk dari latar belakang pendidikan dan pengetahuan individu serta pengetahuan pada masa lalu. Berkemampuan kognitif tentunya akan terbentuk cara berfikir individu terhadap kapasitas yang dimiliki dalam pemahaman faktor yang berkaitan dengan penyakit lalu menggunakan pengetahuan tersebut untuk menjaga kesehatannya.

2) Faktor Emosi

Keyakinan individu yang memberikan pengaruh terhadap keyakinan adanya dukungan. Individu yang mengalami perubahan respon stress dalam kehidupannya cenderung lebih merespon adanya gangguan kesehatan dalam diri, individu mengawatirkan bahwa gangguan kesehatan tersebut dapat mengancam hidupnya.

3) Spiritual

Aspek spiritual dapat dilihat dari cara mereka menjalani kehidupan mereka. Ini termasuk cara mereka menerapkan nilai dan keyakinan mereka, bagaimana mereka berhubungan dengan teman dan keluarga, dan bagaimana mereka menemukan harapan dan makna dalam hidup mereka.

b. Faktor Eksternal

1) Praktik di keluarga

Cara keluarga dalam pemberian motivasi atau dukungan

bisamemberikan pengaruh individu untuk menjaga kesehatan. Contoh individu melakukan upaya untuk mencegah apabila keluarga juga memberikan tindakan serupa.

2) Faktor sosio-ekonomi

Faktor sosia serta psikososial dapat peningkatan resiko penyakit serta memberi pengaruh untuk individu bereaksi dan mendeskripsikan suatu penyaakit. Individu pada umumnya mendapatkan dukungan dari kelompok sosialnya, hal seperti ini akan memberikan pengaruh berhubungan dengan keyakinan.

3) Latar belakang budaya

Budaya tentunya memberikan pengaruh dalam hal kebiasaan individu, keyakinan seseorang, dan kebiasaan kesehatan individu.

B. Tinjauan Teori Lansia

1. Definisi lansia

Keliat dalam Qasim (2021) menyatakan bahwa orang tua memiliki ciri-ciri berikut:

1. Berusia lebih dari 60 tahun.
2. Ada banyak kebutuhan dan masalah, mulai dari kesehatan fisik hingga kesehatan mental; kebutuhan psikologis hingga spiritual; dan kondisi adaptasi dan maladaptive.
3. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

Orang yang berusia 65 tahun atau lebih dianggap sebagai long-term (long-term) user menurut pertahanan umum. Di usia tua, tubuh kehilangan

kemampuan untuk menanggapi stimuli luar. ³¹ Kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan antara stres fisik dan emosional dikenal sebagai lansia.

Didasarkan pada beberapa definisi di atas, lanjut usia adalah seseorang yang berumur di atas enam puluh tahun. ³¹ Lanjut usia bukan penyakit, tetapi tahap kehidupan lanjut ¹² yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan.

¹ 2. Perubahan yang terjadi pada lansia

Menurut Qasim (2021), perubahan yang terjadi pada manusia adalah proses yang tidak dapat dihindari yang menyebabkan perubahan pada tubuh dan fungsi mereka, perubahan mental, psikologis, spiritual, dan penurunan dampak. Berikut adalah beberapa perubahan yang terjadi pada lansia: ³

1. Perubahan fisik

Sangat wajar bahwa nilai kondisi dan fungsi tubuh akan menurun seiring bertambahnya usia. Tak mengherankan bahwa keluhan semakin meningkat pada usia lanjut ¹ karena tubuh tidak lagi berfungsi dengan baik seperti saat muda. Semua aspek tubuh manusia mengalami perubahan besar karena menjadi tua, termasuk perubahan fisik, sosial, mental, dan moral spiritual. Secara umum, penuaan ditandai oleh penurunan biologis yang terlihat sebagai penurunan fisik, seperti: Dengan berjalannya waktu, elastisitas kulit berkurang dan konturnya stabil; rambut di kepala mulai lepas atau curling; teeth mulai keluar; eyesight berkurang; rasa lapar berkurang; breathing menjadi lebih

sederhana; gerakan menjadi tidak teratur dan tidak teratur; dan pola tidur berubah.

a. Perubahan fisiologis lanjut usia pada sel

Jumlah sel berkurang atau berkurang, ukuran sel meningkat, dan jumlah cairan tubuh dan cairan intraseluler berkurang. Mekanisme perbaikan sel terganggu, otak menjadi atrofi, beratnya berkurang 5-10%, dan jumlah sel otak berkurang. Proporsi protein di otot, otak, ginjal, darah, dan hati menurun. Lekukan otak menjadi lebih dangkal dan melebar.

b. Perubahan fisiologis lanjut usia pada sistem pernafasan

Penurunan fisik dan kapasitas sistem penyaliran jantung dipengaruhi oleh perubahan seperti rambut rontok dan pertumbuhan mata, gigi, dan otot. Risiko kelelahan otot pernafasan pada orang tua meningkat karena atrofi dan penurunan kekuatan otot pernafasan. Tubuh tidak dapat menerima oksigen karena alveoli menjadi kurang elastis dan berserabut dan kapiler menjadi kurang berfungsi.

c. Perubahan fisiologis lanjut usia pada sistem pendengaran

50% orang di atas 65 tahun mengalami gangguan pendengaran, yaitu kehilangan daya pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, dan kesulitan memahami kata-kata. Otosklerosis terjadi pada membran timfani, pengumpulan serumen terjadi, dan peningkatan keratin menyebabkan tinnitus dan vertigo mengeras.

d. Perubahan fisiologis lanjut usia pada sistem penglihatan

Pupil mengecil, menurunkan respons terhadap sinar ultraviolet, lensil menjadi retak dan bengkak, memperluas ruang pandang, mengurangi kemampuan untuk mengatur, mempersingkat ruang pandang, dan kehilangan kepekaan terhadap warna.

e. Perubahan fisiologis lanjut usia pada sistem kardiovaskuler

Tekanan darah perifer meningkat, elastisitas dinding aorta menurun, kemampuan jantung untuk memompa darah menurun, curah jantung menurun, elastisitas pembuluh darah menurun, dan kinerja jantung menjadi lebih rentan terhadap dehidrasi dan perdarahan.

f. Perubahan fisiologis lanjut usia pada sistem pengaturan suhu tubuh

Hipotalamus dianggap berfungsi sebagai termostap untuk mengontrol suhu tubuh, menahan suatu suhu tertentu sementara suhu tubuh menurun.

g. Perubahan fisiologis lanjut usia pada sistem persyarafan

Mengurangi hubungan antara persyarafan mengakibatkan penurunan berat otak antara sepuluh hingga dua puluh persen. Akibatnya, saraf panca indera menjadi lebih kecil, menjadi lebih tidak sensitif terhadap kontak, mengurangi respons dan waktu untuk bereaksi lambat terhadap stres, dan mengurangi memori. Saat kelahiran, berat otak 350 gram dan meningkat menjadi 1.375 gram pada usia dua puluh tahun. Namun, pada usia empat puluh lima hingga lima tahun, berat otak mulai menurun, turun lebih dari 11% dari berat maksimalnya.

1
h. Perubahan fisiologis lanjut usia pada sistem pencernaan

Penyebab utamanay adalah penurunan indera pengecap, rasa lapar, asam lambung, dan waktu buang air besar dari lambung, pengurangan peristaltik, yang dapat menyebabkan konstipasi, penurunan fungsi absorpsi, hati yang lebih kecil, kurangnya tempat penyimpanan, dan aliran darah yang lebih rendah.

1
i. Perubahan fisiologis lanjut usia pada sistem reproduksi

Dalam kasus wanita, setelah menopause, ukuran rahim dan ovarium berkurang, struktur breast menjadi lebih tebal, selaput lendir vagina berkurang, dan produksi ovum berhenti. Menstruasi pria masih menghasilkan spermatozoid, tetapi jumlah spermatozoid secara bertahap menurun dan keinginan seksual bertahan hingga usia 70 tahun, asalkan mereka tetap sehat dan melakukan aktivitas seksual secara teratur.

1
j. Perubahan fisiologis lanjut usia pada sistem perkemihan

Akibatnya, aliran darah ke ginjal dan kemampuan tubular untuk mengkonsentrasikan urine menurun seiring bertambahnya umurnya.

k. Perubahan fisiologis lanjut usia pada sistem integumen

Ada penurunan adipose tissue, penuaan kulit, penurunan kemampuan kulit untuk menahan trauma, penurunan warna kulit, penurunan ukuran rambut, penurunan kecepatan pertumbuhan gigi, dan penurunan kelenjar kelenjar dan ukuran dan fungsinya.

2. Perubahan mental

Jika mereka memiliki sesuatu, mereka dapat mengalami perubahan dalam sikap mereka, seperti menjadi semakin egosentrik, mudah curiga, pelit, atau tamak. Sikap umum yang ditemukan pada hampir setiap orang lanjut usia adalah keinginan untuk hidup lebih lama, menghemat tenaganya sedapat mungkin, menginginkan hak dan hartanya tetap dipertahankan, dan ingin tetap berkuasa.

Perubahan mental dipengaruhi oleh perubahan fisik, terutama organ reproduksi, kesehatan umum, pendidikan, kondisi warisan, dan faktor lingkungan.

a. Kenangan (memori)

Kenangan buruk dapat menyebabkan demensia. Sebaliknya, kenangan jangka pendek atau skala (0 hingga 10 menit), yang mencakup beberapa perubahan, dapat menyebabkan demensia.

b. *Intelligence Quotion (IQ)*

Informasi verbal dan matematika tidak mengubah IQ.

Keterampilan psikomotor, persepsi, dan penampilan berkurang.

Daya membayangkan berubah seiring berjalannya waktu.

3. Perubahan psikososial

Perubahan psikososial pada orang tua biasanya diukur dengan menilai seberapa produktif mereka jika dibandingkan dengan peran yang mereka mainkan di tempat kerja. Pensiun atau purna tugas adalah ketika seseorang mengalami banyak kehilangan, seperti kehilangan

pendapatan, status sosial, teman, pekerjaan, dan kegiatan, yang membuat mereka merasa mati, kekurangan uang, penyakit, kesepian, gangguan kesehatan ¹ saraf dan panca indera, gangguan gizi, kekurangan kekuatan, dan ketangkasan fisik.

4. Perubahan spiritual

Dengan bertambahnya usia, agama atau kepercayaan semakin melekat dalam kehidupan seseorang. ¹⁴ Ini terlihat dalam cara mereka berpikir dan bertindak sehari-hari. Pada usia 70 tahun, perkembangan ini terlihat dalam cara mereka ¹⁴ berpikir dan bertindak dengan cara yang menunjukkan cinta dan keadilan.

5. Dampak kemunduran

Setelah masuk ke usia dewasa, banyak orang mengalami perubahan fisik, seperti perubahan kulit yang menyebabkan keriput, rambut memutih, pendengaran, penglihatan, dan gigi ompong; aktivitas yang lebih berat; penurunan nafsu makan, yang mengakibatkan kekurangan nutrisi; dan perubahan dalam gaya hidup sehari-hari yang dapat membahayakan. Orang tua mungkin mengalami kesulitan saat merawat diri sendiri karena mengalami ¹ kehilangan pasangan, perpindahan tempat tinggal, isolasi sosial, dan kehilangan kendali.

C. Tinjauan Teori Kemandirian Lansia

1. Definisi Kemandirian

Yasin setiawan, mengatakan kemandirian merupakan suatu kondisi dimana seseorang yang bisa menentukan dirinya sendiri dimana dirinya bisa

memberikan pernyataan berupa bentuk tindakan atau perilaku individu yang bisa dinilai, dari hal tersebut kesimpulannya yaitu kemandirian adalah kondisi seseorang bisa berdiri sendiri, tumbuh dan berkembang karna disiplin serta mempunyai komitmen sehingga bisa menentukan diri sendiri yang diungkapkan melalui tindakan dan perilaku yang dapat dinilai.

Kemandirian juga diartikan suatu hal maupun kondisi individu yang dapat mandiri melakukan sesuatu sendiri dengan tidak bergantung dengan orang lain. Kemandirian yang kata dasarnya berasal dari diri sehingga pembahasan tentang suatu kemandirian tidak bisa terlepas dari proses perkembangan diri sendiri. Individu merupakan dasar inti berasal dari kepribadian serta adalah pusat yang selaras serta dikoordinasikan pada semua aspek kepribadian. Kemandirian bisa disebut sebagai keadaan dimana ketika individu tidak selalu menggantungkan dirinya pada otoritas serta tidak juga membutuhkan kearah yang penuh.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia

Menurut Agus Armandika kemandirian dipengaruhi oleh beberapa faktor lain:

a. Usia

Usia 70 tahun pada lansia merupakan seorang lanjut usia yang memiliki resiko cenderung lebih tinggi. Pada umumnya akan mengalami terjadinya proses penurunannya beberapa hal seperti tingkat kemandirian ketika dilakukannya segala aktivitas keseharian.

b. Pendidikan

Lanjut usia terjadi penurunan sensori sehingga menyebabkan penurunan dalam fungsi kognitif. Seorang lansia yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi bisa mempertahankan kemampuan fungsional dan kemandirian karena dapat memelihara dalam usaha sebagai bentuk mencegah untuk kesehatan dirinya.

c. Keadaan kesehatan

Lanjut usia yang memiliki tingkatan kemandirian cukup baik merupakan lanjut usia dilihat dengan psikologis serta fisik mempunyai mutu kesehatan yang terbilang cukup. Jumlah paling tingginya yaitu lansia apabila memiliki kesehatan baik. Kesehatan yang baik mereka dapat melalui kegiatan sehari-harinya.

d. Kondisi ekonomi

Lanjut usia yang memiliki tingkatan kemandirian pada kondisi ekonomi, mereka bisa beradaptasi untuk penyesuaian pada keadaan yang sedang dialami saat ini. Setelah pensiun penghasilan lansia berkurang sehingga menyebabkan lansia mengurangi aktivitas yang bisa memperbanyak pengeluaran keuangan.

e. Kegiatan sosial dan keluarga

Kondisi sangat utama yang dapat menunjang suatu kesenangan untuk seorang lansia yaitu merasakan kenikmatan semua aktivitas social denganapa yang dirinya lakukan bersama seluruh saudara keluarga dan teman-teman.

f. Kedaan kognitif

Gangguan kognitif adalah suatu masalah maupun kerusakan fungsi kerja otak yang cenderung lebih besar dan memperoleh efek perusak bagi suatu kemampuan seseorang dalam melakukan berbagai fungsi-fungsi didalam kehidupan setiap harinya ataupun aktivitas kebersihan diri.

D. Tinjauan Teori Aktivitas Sehari-hari

1. Definisi aktivitas sehari-hari

Aktivitas merupakan kegiatan yang sudah kebiasaan dilakukan pada kehidupan sehari-hari secara rutin ataupun terus berulang seperti makan, minum, berpakaian, menyikat gigi dan lain-lain.

Aktivitas merupakan suatu usaha yang dilakukan individu setiap hari, keterampilan yang mendasari dalam kemandirian lansia yaitu kemampuan dalam beraktivitas dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sebagai individu dalam atau masyarakat (*Endang & Suhariati, 2021*).

2. Macam-Macam aktivitas Sehari-hari

Kegiatan atau tindakan sebagai penilaian dalam kehidupan sehari-hari seseorang. Aktivitas merupakan kemampuan dalam bergerak yang membutuhkan energi sebagai tercapainya tujuan ini adalah terpenuhinya apa yang dibutuhkan individu dengan kemandirian tidak bergantung pada orang sekitarnya. Aktivitas sehari-hari yaitu merupakan kegiatan yang terus berulang sifatnya seperti menggunakan telepon, memasak makanan, mencuci pakaian dan lain-lainnya.

3. Cara pengukuran ADL

Berdasarkan penilaian kemampuan individu untuk menjadikan pertahanan suatu kemandirian serta dilakukannya kegiatan-kegiatan sehari-hari sebagai alat untuk dipertimbangkan untuk penyusunan yang direncanakan untuk terapi berikutnya.

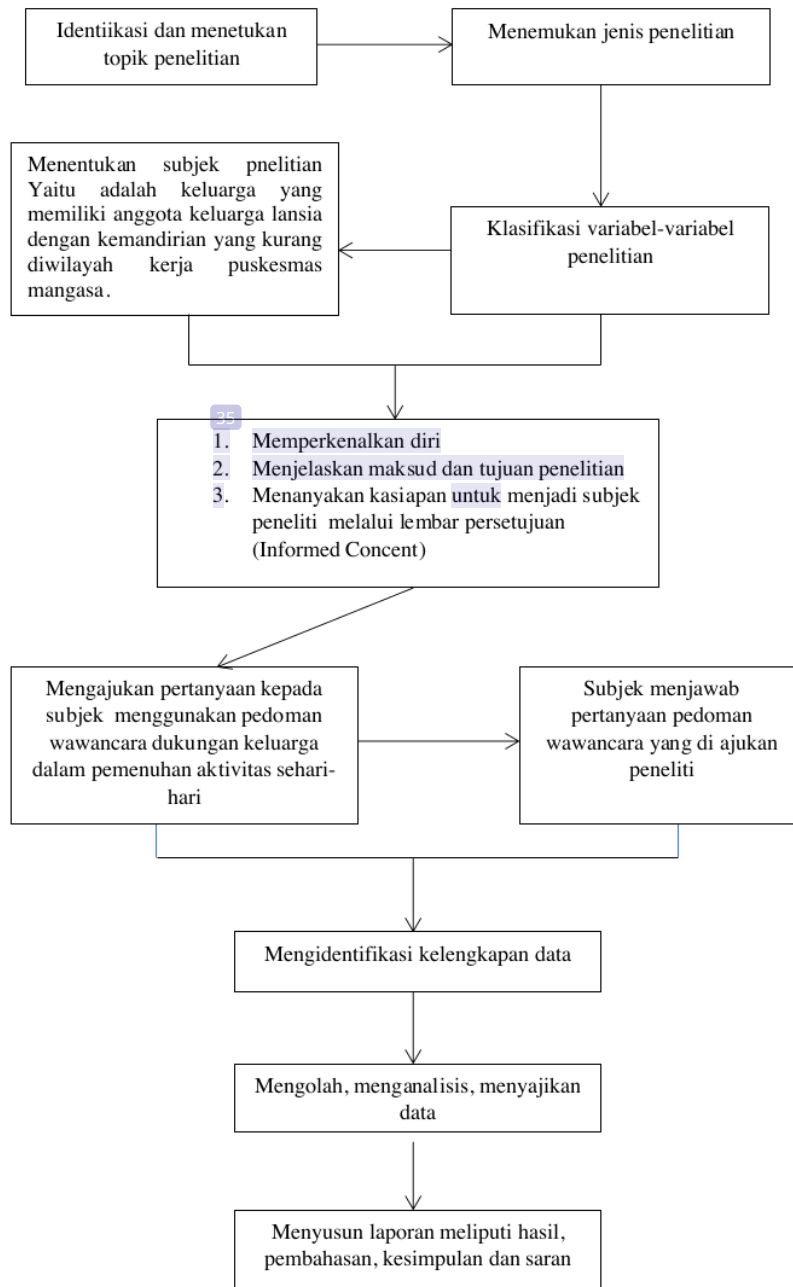
a. Indeks ADL Katz

Indeks ADL berdasarkan dari suatu manfaat atau fungsi biologis serta psikososial yaitu cerminan dari status kesehatan yang responnya lokomotorik serta neurologis yang terkoordinir penilaian indeks ADL Katz berdasarkan dari aktivitas individu yang dilakukan secara mandiri sesuai dengan tingkat kemampuan.

b. Indeks Bathel

Instrumen pengkajian yang memiliki fungsi untuk mengukur kemandirian lansia dalam merawat diri dan mobilitas serta digunakan untuk kriteria dalam menilai kemampuan fungsional individu yang mengalami gangguan keseimbangan.

E. Kerangka Kerja Penelitian



METODE PENELITIAN**A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan mengumpulkan informasi, data langsung dari keluarga/lansia melalui wawancara. Peneliti akan menyusun pedoman wawancara yang berisi pertanyaan mengenai pengalaman keluarga terkait dengan dukungan keluarga yang diberikan. Data yang dikumpulkan akan dianalisis secara kualitatif untuk mengidentifikasi terkait implementasi dukungan keluarga.

B. Subjek Penelitian

Subjek yang diambil dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga lansia yang berada pada wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar sebanyak dua responden. Kriteria subjek dalam penelitian ini adalah:

1) Kriteria inklusi

- a. Lansia yang tinggal bersama keluarga
- b. Keluarga dan lansia yang bersedia menjadi responden

2) Kriteria eksklusi

- a. Keluarga yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Lansia yang sedang dirawat inap atau/opname
- c. Lansia yang berusia 70 tahun keatas

C. Waktu dan Tempat⁴¹

Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan April 2024 – Mei 2024¹⁶ dan lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kec. Rappocini Kota Makassar.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merujuk pada aspek yang nilainya dapat berubah dan menjadi fokus utama dari penelitian yang sedang dilakukan. Variabel yang⁴ digunakan oleh peneliti, yaitu variabel terikat (variabel dependen) dan variabel bebas (variabel independen). Terkait dengan penelitian ini, maka digunakan variabel dibawah ini:

1. Variabel terikat (variabel dependen)²⁰

Variabel terikat atau disebut juga variabel dependen adalah variabel yang dapat berubah karena dipengaruhi variabel bebas atau respon dari variabel terikat itu sendiri. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

2. Variabel bebas (variabel independen)¹³

Variabel bebas atau disebut juga variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat baik pengaruh positif maupun pengaruh negatif. Variabel dalam penelitian ini adalah kemandirian lansia.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Dengan menggunakan operasional variabel yang didasarkan pada karakteristik yang telah diidentifikasi, para peneliti dapat melakukan observasi atau observasi yang cermat tentang objek tertentu.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala ukur
Dukungan keluarga	Bagaimana teman-teman dapat mengamati, mendengarkan, dan menerima pendapat orang lain sehingga mereka dapat mendapat manfaat dari sumber daya emosional, praktis, informasi, dan intelektual mereka selama kegiatan sehari-hari?	Wawancara dukungan keluarga tentang: 1. Dukungan emosional 2. Dukungan Instrumental 3. Dukungan informasion al 4. Dukungan penilaian. Terdapat 20 item dari indikator diatas.	Wawancara	Nominal 1. dukungan keluarga baik jika memenuhi 11 item 2. Dukungan keluarga tidak baik jika hanya memenuhi 9 item
Kemandirian lansia	Kemandirian lanjut usia adalah ketika seseorang melakukan tugas dan aktivitas tertentu sendiri tanpa bantuan orang lain, seperti mandi, makan, menggunakan toilet, dan berpindah tempat.	Wawancara kemandirian lansia tentang: 1. Personal Hygiene 2. Berpindah tempat 3. Pengambilan keputusan 4. Makan & minum Terdapat 7 item dari indikator diatas.	Wawancara	Nominal 1. Kemandirian lansia dikatakan Mandiri jika memenuhi 4 item 2. Kemandirian lansia dikatakan tidak mampu jika hanya memenuhi 3 item

F. Pengumpulan Data³⁰

Pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan data yang relevan dengan penelitian dan valid dengan menggunakan metode pengumpulan data yang tepat. Data studi dibagi³⁶ menjadi dua bagian, yaitu:

1. Data primer

Data yang dikumpulkan langsung dari responden dengan menggunakan instrumen berupa wawancara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dan bantuan pendokumentasian seperti video untuk pengambilan data.

2. Data sekunder

Data ini dikumpulkan secara tidak langsung oleh peneliti dari berbagai sumber yang dapat dipercaya dan sumber yang sudah ada sebelumnya. Sumber sekunder berasal dari¹⁶ wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kec. Rappocini Kota Makassar.

G. Analisa Data

Dalam tehnik analisis menggunakan data kualitatif berupa wawancara terhadap anggota keluarga dan lansia untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga yang diberikan serta tingkat kemandirian lansia.

Hasil analisis data ini kemudian digunakan untuk menyusun rekomendasi atau intervensi yang dapat meningkatkan kemandirian lansia melalui peningkatan dukungan keluarga.³³ Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat³ menjadi dasar untuk pengembangan program-program kesehatan yang

bertujuan untuk meningkatkan kemandirian lansia melalui dukungan keluarga yang adekuat.

H. Etika penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan dengan memastikan kepatuhan sepenuhnya terhadap standar etika penelitian, yang dapat terverifikasi melalui surat persetujuan etik atau izin dari lembaga yang berwenang, partisipan diberikan informasi secara rinci mengenai tujuan penelitian, prosedur tindakan serta potensi manfaat dan resiko yang mungkin timbul.

Pentingnya etika dalam penelitian keperawatan adalah suatu aspek yang harus mendapatkan perhatian yang serius dalam pelaksanaan penelitian yaitu:

1. *Informed Consent*

Adalah suatu bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden, yang disebut sebagai informed consent. Kesepakatan ini akan diberikan sebelum pelaksanaan penelitian, dengan memberikan formulir persetujuan kepada responden..

2. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik dalam bentuk informasi maupun isu-isu lainnya, dengan hanya merinci kelompok data yang akan disampaikan.

3. *Anonymity (Tanpa nama)*

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur, dan sebaiknya menulis inisial nama pada lembar ²³ hasil penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan¹⁷ di wilayah kerja Puskesmas Mangasa, yang bertepatan di Jl. Mon. Emmy Saelan, Komp. BTN M.11. Tidung, Kec. Rappocini, Kota Makassar Sulawesi Selatan.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam puskesmas yaitu pertolongan pertama gawat darurat dan perawatan luka, pelayanan pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, konsultasi kesehatan, penyuluhan kesehatan, senam lansia, pelayanan obat, pelayanan laboratorium, pemeriksaan gizi, pelayanan kb, imunisasi dasar dan pemeriksaan kehamilan. Adapun kegiatan-kegiatan diluar gedung yaitu pemeriksaan lanjut usia, program imunisasi, program pengelolaan penyakit kronis, pencegahan dan pengembangan penyakit menular, pelaksanaan program PTM posbindu serta pemeriksaan IV A ke pustu sesuai jadwal yang sudah dibuat, kegiatan promosi kesehatan/penyuluhan kesehatan posyandu dan kunjungan rumah pasien dengan penyakit berat.

2. Karakteristik subjek

Penelitian ini melibatkan 2 subjek, yaitu anggota keluarga dan lansia² yang berada di wilayah kerja puskesmas mangasa kota Makassar. Pengumpulan data dilakukan melalui metode wawancara. Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 1 anggota keluarga yang tinggal

bersama lansia dengan karakteristik responden dibawah ini meliputi nama, usia, jenis kelamin dan pendidikan terakhir responden.

Tabel 4.1 Data anggota keluarga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Nama	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan terakhir
Ny. P	36 Tahun	Perempuan	S1
Ny. S	72 Tahun	Perempuan	SD/Sederajat

3. Hasil penelitian

Tabel 4.3 hasil wawancara empat dukungan keluarga

No	Dukungan Keluarga	Subjek 1		Subjek 2	
		Baik	Kurang	Baik	Kurang
1	Dukungan emosional	✓		✓	
2	Dukungan instrumental		✓	✓	
3	Dukungan informasional	✓		✓	
4	Dukungan penilaian	✓		✓	

Sumber: data sekunder

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar dengan menggunakan instrumen penelitian berupa pedoman wawancara. Subjek yang berpartisipasi dalam penelitian sebanyak 2 orang. Berdasarkan hasil penelitian tentang implementasi dukungan keluarga dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di wilayah kerja

Puskesmas Mangasa Kota Makassar, Maka hasil penelitian sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga

a. Subjek pertama (Ny.P, 36 Tahun)

Berdasarkan hasil pengkajian hari pertama pada tanggal 29 Mei 2024 jam 10.00 WITA, di posbindu Ny.P datang memeriksakan kesehatannya Bersama ibunya, pada saat peneliti melakukan perkenalan dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti Ny.P dan ibunya merespon dengan baik. Kemudian peneliti mulai menjelaskan dan memberikan contoh terkait empat ³⁹dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, instrumental, informasional dan dukungan penilaian. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan dukungan emosional, informasional dan dukungan penilaian dalam kategori baik, Dimana Ny.P mengatakan iya memberikan yang terbaik agar anggota keluarga lain senantiasa merasakan kenyamanan dirumah, selalu menanyakan suasana hatinya jika ada masalah yang dialaminya. Iya juga mengatakan melarang ibunya makan makanan yang manis karena ibunya memiliki riwayat gula dan selalu membimbing untuk tetap menjaga kesehatan seperti melarang untuk tidur terlalu larut malam, menyarankan untuk bersosialisasi dengan tetangga dan memotivasi untuk tetap menjalankan kegiatannya jika itu tidak membuatnya lelah serta menghormati setiap keputusan yang diungkapkan. Sedangkan dukungan instrumental kurang di diberikan, Dimana Ny.P mengatakan

tidak bisa menemani ibunya untuk melakukan aktivitas maupun mengantarnya kemana saja akan pergi karena ia sibuk kerja dan tidak menyediakan transportasi yang bisa dipakai kemana saja. Hal ini sesuai dengan pernyataan subjek dibawah ini:

“...Jarang sekali turuti kemauannya ibuku untuk pergi kemana saja biar kepasar krna sibuk kerja...” (Ny.P, 36 Tahun).

Pengkajian hari kedua pada tanggal 30 Mei 2024 jam 09.00 WITA, Ny.P berada dirumah Bersama ibu dan anaknya. Kemudian peneliti Kembali menjelaskan terkait dukungan keluarga. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan dukungan instrumental dalam kategori baik Dimana iya sudah bisa mengantar ibunya kepasar untuk beli bahan masakan dirumah. Hal ini sesuai dengan pernyataan subjek dibawah ini:

“...Tadi pagi bangunka pagi-pagi kuantar ibuku kepasar untuk beli bahan masakan dirumah supaya bisa cepat masak karna biasa dia beli bahan masakan di penjual sayur keliling tapi biasa jam 11 pi baru datang...” (Ny.P, 36 Tahun).

Pengkajian hari ketiga pada tanggal 31 Mei 2024 jam 09.40 WITA. Ny.P berada dirumah bersama suami, anak dan ibunya. Berdasarkan hasil wawancara Ny.P mengatakan ke empat dukungan keluarga telah mencapai kategori baik karena sudah menerapkan dukungan keluarga sesuai dengan yang dijelaskan peneliti.

2. Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari

b. Subjek Kedua (Ny.S,70 Tahun)

Berdasarkan pengkajian di hari pertama pada tanggal 29 Mei 2024 jam 10.00 WITA, diposbindu datang untuk memeriksakan kesehatannya bersama anaknya, pada saat peneliti melakukan perkenalan dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti Ny.S dan anaknya merespon dengan baik. Kemudian peneliti mulai menjelaskan tentang pemenuhan aktivitas sehari-hari. Pada saat peneliti bertanya kepada Ny.S tentang kemampuan dalam pemenuhan aktivitas sehari-harinya. Ny S mengatakan bahwa ia mampu untuk melakukan aktivitas sehari-harinya seperti mampu untuk berpakaian, menjaga kebersihan diri makan dan minum serta mengontrol BAB dan BAK, berpindah tempat dan naik turun tangga karena tangga dirumahnya tidak terlalu tinggi dan Ny.S mengatakan ia kuat berjalan berjalan lama

3. ³ Aktivitas sehari-hari

Pada penelitian aktivitas sehari-hari dapat dibedakan menjadi 2 kategori yaitu baik dan tidak baik. Berdasarkan hasil wawancara ² pemenuhan aktivitas sehari-hari di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar berjumlah 1 orang. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa pemenuhan aktivitas sehari-hari dalam kategori yang baik.

Bedasarkan hasil wawancara yang diperoleh pada subjek 2 didapatkan bahwa dukungan keluarga dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari terpenuhi. Adapun aktivitas sehari-hari yang dimaksud diantaranya sebagai berikut: Subjek 2 mengatakan iya mampu untuk berpakaian, menjaga kebersihan diri makan dan minum serta mengontrol BAB dan BAK, berpindah tempat. Tapi untuk naik turun tangga kadang-kadang iya perlu bantuan jika tangganya tinggi.

Bedasarkan wawancara hasil pemenuhan aktivitas sehari-hari dapat disimpulkan bahwa pemenuhan aktivitas sehari-hari dalam kategori baik. Adapun alasan peneliti menyimpulkan pemenuhan aktivitas sehari-hari sebagai dalam kategori baik karena ia mampu untuk melakukan aktivitas sehari-harinya dengan mandiri, nyaman dan tanpa kesulitan serta kondisi lingkungan yang aman, nyaman dan mendukung.

B. Pembahasan

1. Dukungan keluarga

Didefinisikan sebagai ³dukungan keluarga sebagai sikap dan tindakan keluarga yang mendukung anggota keluarga lain sehingga mereka dapat merasakan bahwa ada yang peduli, membantu, dan mendukung mereka dalam kehidupan sehari-hari.

a. Subjek pertama (Ny P, 36 Tahun)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan oleh subjek pertama sudah dalam kategori ²⁷baik. Hal ini dapat

dilihat pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa subjek pertama memberikan dukungan emosional, informasional dan dukungan penilaian dalam kategori baik. Sedangkan untuk dukungan instrumental kurang diberikan kepada subjek kedua dimana subjek pertama memberikan yang terbaik agar anggota keluarga lain senantiasa merasakan kenyamanan dirumah, selalu menanyakan suasana hatinya jika ada masalah yang dialaminya. Iya juga mengatakan melarang ibunya makan makanan yang manis karena ibunya memiliki riwayat gula dan selalu membimbing untuk tetap menjaga kesehatan seperti melarang untuk tidur terlalu larut malam, menyarankan untuk bersosialisasi dengan tetangga dan memotivasi untuk tetap menjalankan kegiatannya jika itu tidak membuatnya lelah serta menghormati setiap keputusan yang diungkapkan. Sedangkan dukungan instrumental kurang di diberikan, Dimana Ny.P mengatakan tidak bisa menemani ibunya untuk melakukan aktivitas maupun mengantarnya kemana saja akan pergi karena ia sibuk kerja dan tidak menyediakan transportasi yang bisa dipakai kemana saja.

Berdasarkan ³ hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang implementasi ² dukungan keluarga dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar yang melibatkan 2 subjek memiliki dukungan keluarga ¹⁹ dalam kategori baik yang dapat dilihat pada hasil penelitian yang sejalan dengan penelitian Friedman (2020) yaitu keluarga sebagai sistem pendukung bagi setiap anggota keluarga. Pendapat

setiap anggota keluarga bermanfaat yaitu masyarakat selalu saling membantu bila diperlukan.

Kemandirian lansia harus didukung oleh keluarga karena akan meningkatkan rasa percaya diri, motivasi, dan kemampuan untuk menghadapi masalah, sehingga lansia dapat lebih bahagia di masa tuanya. Lingkungan informasi, teknis, ilmiah dan emosional membentuk lingkungan kelompok. (Wulandari, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan ke empat dukungan keluarga diantaranya dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan terpenuhi dengan baik. Keempat dukungan ini sangat dibutuhkan oleh anggota keluarga terutama pada lansia. Menurut peneliti dukungan penghargaan dan dukungan instrumental penting bagi lansia karena dapat meningkatkan motivasi lansia. Dalam hal ini keluarga mampu mencintai dan memperhatikan keadaan lansia selama sakit serta keluarga mampu memberikan bantuan secara langsung dalam pemenuhan aktivitas sehari-harinya. Begitupun juga dengan dukungan informasional dan dukungan emosional turut berperan penting dimana lansia akan mendapatkan informasi tentang penyakit yang dialami dan mendapatkan informasi tentang pola hidup sehat agar terhindar dari penyakit yang dapat menghambat aktivitasnya.

Menurut peneliti dukungan keluarga sangat berperan penting dalam upaya untuk meningkatkan kualitas hidup karena keluarga adalah unit

terkecil dari masyarakat. Jika dukungan keluarga kurang maka bisa saja akan mengganggu masalah mental dan emosional yang dialami.

Pada penelitian ini didapatkan dukungan instrumental dalam kategori kurang baik. Dukungan instrumental adalah

2. Pemenuhan aktivitas sehari-hari

Aktivitas merupakan kegiatan yang sudah kebiasaan dilakukan pada kehidupan sehari-hari secara rutin ataupun terus berulang seperti makan, minum, berpakaian, menyikat gigi dan lain-lain.

b. Subjek kedua Ny.S

Penelitian ini menunjukkan bahwa subjek kedua mampu dalam menjalankan aktivitas sehari-harinya.

Berdasarkan ³ hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang implementasi ² dukungan keluarga dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar yang melibatkan satu subjek dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari ¹⁹ dalam kategori baik yang dapat dilihat pada hasil penelitian yang sejalan dengan penelitian Endang & Suhariati (2021) yaitu terpenuhinya apa yang dibutuhkan individu dengan kemandirian tidak bergantung pada orang sekitarnya. Aktivitas sehari-hari yaitu merupakan kegiatan yang terus berulang sifatnya seperti menggunakan telepon, memasak makanan, mencuci pakaian dan lain-lainnya.

Aktivitas merupakan kegiatan yang sudah kebiasaan dilakukan pada kehidupan sehari-hari secara rutin ataupun terus berulang seperti makan,

minum, berpakaian, menyikat gigi dan lain-lain. Aktivitas merupakan suatu usaha yang dilakukan individu setiap hari, keterampilan yang mendasari dalam kemandirian lansia yaitu kemampuan dalam beraktivitas dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sebagai individu dalam atau masyarakat (Endang & Suhariati, 2021).

Menurut peneliti pemenuhan aktivitas sehari-hari adalah tugas penting dan rutin yang dapat dilakukan oleh sebagian besar individu dan sehat tanpa bantuan. Ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas penting dalam kehidupan sehari-hari dapat menyebabkan kondisi tidak aman dan kualitas hidup yang buruk.

7 BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang dukungan keluarga dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar maka peneliti menarik kesimpulan yaitu:

Dukungan keluarga dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dalam kategori baik, Dimana sebelum dilakukan Implementasi dukungan keluarga, Dukungan instrumental masih dalam kategori kurang sedangkan untuk dukungan emosional, informasional dan penilaian sudah dalam kategori baik. dukungan keluarga sangat berperan penting dalam upaya untuk

meningkatkan kualitas hidup karena keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat. Jika dukungan keluarga kurang maka bisa saja akan mengganggu masalah mental dan emosional yang dialami.

Pemenuhan aktivitas sehari-hari pada subjek kedua dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan dukungan keluarga yang diberikan, sedangkan pada subjek kedua aktivitas sehari-harinya masih kurang karena faktor usia dan kesehatannya sudah menurun.

B. Saran

a. Terhadap institusi

Hasil penelitian ini menjadi acuan bagi mahasiswa dan dapat dikembangkan pada penelitian terhadap manfaat ²dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

b. Terhadap peneliti

Diharapkan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan khususnya untuk manfaat ⁴dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari

c. Terhadap masyarakat

Diharapkan bisa bermanfaat bagi masyarakat sehingga dapat lebih memahami kebutuhan lansia dan pentingnya mendukung kemandirian mereka.

d. Terhadap puskesmas

Diharapkan memberikan informasi ⁴tentang pentingnya dukungan

keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	5%
2	kumpulan-skripsi-kti-tesis.blogspot.com Internet Source	2%
3	repository.uin-alauddin.ac.id Internet Source	2%
4	www.scribd.com Internet Source	1%
5	text-id.123dok.com Internet Source	1%
6	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
7	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
8	konsultasiskripsi.com Internet Source	1%
9	repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id Internet Source	1%

10	ojs.stikes.gunungsari.id Internet Source	<1 %
11	www.repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	<1 %
12	repository.stikes-ppni.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.stie-mce.ac.id Internet Source	<1 %
14	nurseberkarya.blogspot.com Internet Source	<1 %
15	aftoniewelewel.blogspot.com Internet Source	<1 %
16	journal.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
17	www.journal.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
18	ichwanpsikoundip05.wordpress.com Internet Source	<1 %
19	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
20	pdfslide.tips Internet Source	<1 %
21	Sinta Puspitasari, Achmad Husni, Lia Meilianingsih. "Dukungan Keluarga Dengan	<1 %

Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan
Aktivitas Sehari-Hari Kelurahan Maleber
Puskesmas Garuda", Jurnal Keperawatan
Indonesia Florence Nightingale, 2023

Publication

22	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
23	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
24	docplayer.info Internet Source	<1 %
25	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
26	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1 %
27	repository.unigal.ac.id Internet Source	<1 %
28	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1 %
29	123dok.com Internet Source	<1 %
30	digilib.uinsa.ac.id Internet Source	<1 %
31	jurnal.uimedan.ac.id Internet Source	<1 %

32	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1 %
33	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.aisyahuniversity.ac.id Internet Source	<1 %
35	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
36	repository.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
37	eprints.aiska-university.ac.id Internet Source	<1 %
38	eprints.uns.ac.id Internet Source	<1 %
39	id.scribd.com Internet Source	<1 %
40	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
41	serliwidyaningsih.blogspot.com Internet Source	<1 %
42	siakad.stikesdhib.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches

< 10 words

Exclude bibliography On