

HUBUNGAN FAKTOR KESEHATAN FISIK DAN TIPE KEPRIBADIAN DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN ACTIVITY DAILY LIVING DI PSLU MECI ANGI KOTA BIMA

Ageng Abdi Putra¹, Rahmani Ramli², Febriati Astuti³, Erwin⁴, Eva Marvia⁵

¹²³⁴⁵Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram (STIKES) Mataram
Email: agenk.putra@yahoo.com

Abstrak

Pendahuluan : Di Indonesia jumlah Lansia saat ini mencapai 21 juta jiwa dan diperkirakan di tahun 2030 bertambah menjadi dua kali lipat Sedangkan jumlah penduduk lansia di NTB dengan usia 60-69 tahun sebanyak 201.531 jiwa. Usia 70-79 tahun sebanyak 90.138 jiwa dan usia 80+ sebanyak 33.700 jiwa. Dengan total keseluruhan penduduk lansia di NTB sekitar 325.369 jiwa. Di PSLU Meci Angi Kota Bima jumlah Lansia sebanyak 50 orang dengan jumlah lansia wanita sebanyak 25 orang dan jumlah lansia pria sebanyak 25 orang. Dari 50 lansia tersebut terdapat 5 lansia berada di ruangan intensif yang mendapatkan perawatan khusus dari perawat.

Tujuan : Mengetahui hubungan faktor kesehatan fisik dan tipe kepribadian dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL di Panti Sosial Lanjut Usia.

Metode : Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan populasi Lansia di PSLU Meci Angi Kota Bima sebanyak 50 orang, jumlah sample 44 responden dengan tehnik *purposive sampling*. *Instrument* menggunakan kuesioner kesehatan fisik, tipe kepribadian dan kemandirian.

Hasil : Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan faktor kesehatan fisik dan tipe kepribadian dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activitas Daily Living* di PSLU Meci Angi Kota Bima tahun 2021. dibuktikan dari hasil *uji Chi-Square Tests* hubungan kesehatan fisik dengan kemandirian didapatkan nilai *p-value* < α (0,000<0,05), maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Sedangkan hubungan tipe kepribadian dengan kemandirian didapatkan nilai *p-value* < α (0,016<0,05), maka H_a diterima dan H_0 ditolak.

Kesimpulan : Ada hubungan faktor kesehatan fisik dan tipe kepribadian dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activitas Daily Living* di PSLU Meci Angi Kota Bima tahun 2021.

Kata kunci :Kesehatan fisik, Tipe Kepribadian, Kemandirian, Lansia.

1. PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara langsung menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal Dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia pada tahap perkembangan kronologis tertentu (Azizah, 2011).

Menurut (*WHO (World Health Organization)*, 2016), di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini.

Jumlah lansia di Indonesia saat ini mencapai 21 juta jiwa dan diperkirakan di tahun 2030 bertambah menjadi dua kali lipat (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Sedangkan jumlah penduduk lansia di NTB dengan usia 60-

69 tahun sebanyak 201.531 jiwa. Usia 70-79 tahun sebanyak 90.138 jiwa dan usia 80+ sebanyak 33.700 jiwa. Dengan total keseluruhan penduduk lansia di NTB sekitar 325.369 jiwa (Statistik, 2020). Kota Bima merupakan salah satu wilayah Nusa Tenggara Barat yang berada pada bagian timur pulau sumbawa dengan koordinat Lintang selatan antara 8°20' - 8°30' dan antara 118°41' - 118°48' Bujur Timur dengan jumlah penduduknya 173.031 jiwa dan populasi Lanjut Usia sebanyak 8.345 jiwa. Luas wilayah Kota Bima adalah sebesar 222,25 km² yang terbagi dalam 5 kecamatan yaitu kecamatan Rasanae Barat, Rasanae Timur, Asakota, Mpunda dan Raba (Statistik, 2021).

Pada lansia akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis, Perubahan fisik yang terjadi pada lansia tentunya akan mempengaruhi kemandirian lansia. Kemandirian pada lansia sangat penting untuk merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Meskipun sulit bagi anggota keluarga yang lebih muda untuk menerima orang tua melakukan aktivitas sehari-hari secara lengkap dan lambat. Dengan pemikiran dan caranya sendiri lansia diakui sebagai individu yang mempunyai karakteristik yang unik. Oleh sebab itu perawat membutuhkan pengetahuan untuk memahami kemampuan lansia untuk berfikir, berpendapat dan mengambil keputusan untuk meningkatkan kesehatannya (Arikunto, 2020).

Faktor Kesehatan meliputi kesehatan Fisik dan Psiki,. Faktor kesehatan fisik meliputi kondisi fisik lanjut Usia dan daya tahan fisik terhadap serangan penyakit, sedangkan faktor kesehatan psikis meliputi penyesuaian terhadap kondisi lanjut usia. Kesehatan Fisik Pada umumnya di sepakati bahwa kebugaran dan kesehatan mulai menurun pada usia setengah baya. Penyakit-penyakit degeneratif mulai menampakkan diri pada usia ini (Depkes, 2017).

Tipe Kepribadian menurut Profesor C.G Jung membedakan tiga tipe kepribadian,

bergantung sikapnya terhadap dunia luar dan dunia batiniah sendiri yaitu tipe ekstrover, tipe introvert dan ambivert. Ekstrovet Lebih menyenangkan bersama orang lain. Dia tidak merasa terpesa untuk bersama orang lain atau hadir dalam acara sosial. dia juga tidak merasa kaku untuk berbicara didepan khalayak ramai yang belum dikenal. Dia mudah bergaul dan menyenangkan bertemu dengan orang-orang baru, dia tidak kaku dan canggung dalam pergaulan. Biasanya dia disenangi oleh lingkungannya, tindakannya cepat dan tegas, kelemahan dirinya adalah dia bisa hanyut terbawa arus dunia luar dan berbaut terlampau cepat tanpa pertimbangan.

Introvert Adaptasi terhadap dunia luar biasanya sulit dan buruk, sedangkan tingkah lakunya lamban dan ragu-ragu. Dia lebih senang menyendiri, tidak suka dengan orang baru, tidak suka berbicara di depan umum, tidak suka menonjol. Dia tidak berani memulai percakapan, khususnya dengan orang baru. Dia terlihat kaku bila bersama dengan orang banyak, apalagi orang yang tidak dikenal. Dia juga mudah tersinggung oleh lelucon yang mengenai dirinya. Dia juga kurang percaya diri, pemalu dan pendiam. Ambiver Tipe kepribadian seseorang yang memiliki kedua tipe dasar sehingga sulit untuk memasukkan kedalam salah satu tipe (Iskandar, 2017).

Kemandirian lansia yang dapat di lihat dari kemampuannya dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari di antaranya; mandi (bathing), buang air besar (toiletting), buang air kecil (continence), berpakaian (dressing), bergerak (transfer), dan makan (feeding). Ada Lansia yang mampu melakukan aktifitas-aktifitas tersebut dengan mudah, ada pula yang mampu namun harus dengan perjuangan yang keras atau tidak mudah, ada juga yang mampu melakukan namun hanya sebagian saja serta sebagian yang lainnya membutuhkan bantuan, dan ada pula yang tidak mampu melakukan semua aktivitas tersebut secara mandiri atau

bergantung kepada orang lain atas terpenuhinya aktifitas-aktifitas tersebut (Suhartini, 2016).

Berdasarkan data yang didapat dari PSLU Meci Angi Kota Bima Jl. Datuk Dibanta Kelurahan Jatiwangi, Asakota, Bima, Nusa Tenggara Barat. Panti Sosial ini merupakan Satu-satunya Panti yang berada di Kota Bima yang dimana jumlah Lansianya sebanyak 50 orang dengan jumlah lansia wanita sebanyak 25 orang dan lansia pria sebanyak 25 orang. Dari 50 lansia tersebut terdapat 5 lansia berada di ruang intensif yang mendapatkan perawatan khusus dari perawat.

Kesehatan fisik lansia di PSLU Meci Angi Kota Bima karna seiring dengan bertambahnya usia maka aktivitas dalam sehari-harinya terbatas. hal ini di lihat dari hasil wawancara calon peneliti mengatakan bahwa ada beberapa lansia tidak bisa melakukan aktivitas secara mandiri karna penglihatanya kabur, adanya penyakit tertentu dan ada juga lansia sering merasakan sakit pada lututnya karena beraktivitas.

Penurunan kondisi fisik tersebut maka akan berpengaruh pada kondisi psikisnya yang membentuk tipe kepribadiannya dengan berubahnya penampilan, menurunnya fungsi panca indra menyebabkan lansia merasa rendah diri, mudah tersinggung dan merasa tidak berguna lagi. Dari segi inilah lansia mengalami masalah psikologis, yang banyak mempengaruhi kesehatan psikis, sehingga menyebabkan lansia kurang mandiri (Wirakartakusumah, 2016).

Berdasarkan data dan uraian diatas tampak bahwa faktor kemandirian lansia merupakan masalah keperawatan, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Faktor Kesehatan Fisik dan Tipe Kepribadian dengan Kemandirian Lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living* di Panti Sosial Meci Angi Kota Bima”.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan peneliti ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan pada satu waktu atau bersamaan waktunya (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini peneliti hanya melakukan wawancara kuesioner terhadap variabel independen (faktor kesehatan fisik dan tipe kepribadian) dan variabel dependen (kemandirian lansia) pada subjek penelitian dilakukan sebanyak satu kali pengukuran. Penelitian ini dilakukan secara *luring* pada tanggal 19 Agustus 2021.

Populasi dalam penelitian adalah Lansia yang tinggal di PSLU Meci Angi Kota Bima sebanyak 50 orang, dengan sample 44 responden didapatkan dengan tehnik purposive sampling. Instrument menggunakan kuesioner kesehatan fisik, Tipe kepribadian dan kuesioner kemandirian dengan *uji analisis Chi-Square T-Test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi responden berdasarkan faktor kesehatan fisik

No	Kesehatan fisik	Jumlah	Persentase
1	Ringan	22	50.0%
2	Sedang	17	38.6%
3	Berat	5	11.4%
Jumlah		44	100%

Tabel 2
Distribusi responden berdasarkan tipe kepribadian

No	Tipe kepribadian	Jumlah	Persentase
1	Ekstrovert	23	52.3%
2	Introvert	21	47.7%
Jumlah		44	100%

Tabel 3
Distribusi responden berdasarkan kemandirian lansia

No	Kemandirian	Jumlah	Persentase
1	Mandiri	23	52.3%
2	Bergantung	21	47.7%
Jumlah		44	100%

Tabel 4
Korelasi Hubungan faktor kesehatan fisik dengan kemandirian Lansia menggunakan uji Chi-Square T-Test

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson chi-square	12.952 ^a	2	.002
Likelihood ratio	15.249	2	.000
Linear-by-Linear association	12.621	1	.000
N of Valid Cases	44		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.39.

Berdasarkan hasil uji statistic Chi-Square Tests pada tabel 4 didapatkan P value sebesar 0,000, artinya $P < 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kesehatan fisik dengan kemandirian Lansia.

Tabel 5
Korelasi Hubungan Tipe kepribadian dengan kemandirian Lansia menggunakan uji Chi Square T-Test

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson chi-square	5.776 ^a	1	.016
Continuity Correction ^b	4.415	1	.036
Likelihood ratio			

Fisher's Exact Test		.033
Linear-by-Linear association		
N of Valid Cases	44	

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.02.

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan Hasil uji statistik Chi-Square Tests pada tabel 5 didapatkan P value sebesar 0,016, artinya $P < 0,05$. dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tipe kepribadian dengan kemandirian lansia.

Pembahasan

a. Distribusi responden berdasarkan faktor kesehatan fisik

Berdasarkan tabel 1, di ketahui lebih banyak Lansia yang kesehatan fisiknya terganggu ringan sebanyak 22 responden. Hal itu dilihat dari jawaban yang didapatkan pada kuesioner kesehatan fisik mereka hanya mengalami penurunan napsu makan dan pendengaranya sedikit terganggu. Sedangkan yang terganggu berat hanya 5 responden mereka lebih banyak mengalami penglihatnya kabur, sering merasakan sakit di daerah dada, kaki dan tanganya bergetar (tremor), sulit tidur, merasakan sakit di otot dan juga persedian, sering merasakan pusing tanpa alasan, penurunan napsu makan, mengalami rasa lelah dan letih pada saat bangun tidur dan sering merasakan kram pada saat melakukan aktivitas.

semakin sehat kesehatan fisik seseorang maka aktivitas dalam kehidupannya sehari-hari lebih mandiri. Begitupun sebaliknya jika kesehatan fisik seseorang mengalami penurunan maka akan menghambat aktifitasnya dalam kehidupan sehari-hari atau kurang mandiri (Wirakartakusumah, 2016).

penelitian yang dilakukan oleh (Rinajumita, 2011) yang menyatakan bahwa kemandirian bagi Lansia dapat dilihat dari kualitas kesehatan sehingga dapat melakukan Aktifitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) Menggunakan sampel 90 orang Lansia di wilayah kerja puskesmas lampasi.

Hal ini juga sesuai dengan (Tamher & Noorkasiani, 2009) megatakan bahwa kemandirian bagi orang lanjut usia dapat dilihat dari kualitas kesehatannya sehingga dapat melakukan ADL (Activity Daily Living). Dalam penelitian ini lansia yang tingkat kemandiriannya tinggi adalah mereka secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima. Dengan kesehatan yang baik lansia dapat melakukan aktifitas apa saja dalam kehidupannya sehari-hari.

Secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa Lansia mengalami penurunan. Hal ini dapat di lihat dari beberapa perubahan ; perubahan penampilan pada bagian wajah, tangan, dan kulit, perubahan bagian dalam tubuh seperti sistem saraf, otak, isi perut, limpa, hati, perubahan panca indra, penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan perubahan motorik antara lain berkurangnya kekuatan, kecepatan dan belajar keterampilan baru. Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduruan kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh juga pada aktivitas ekonomi dan sosial mereka Sehingga secara umum akan berpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari (Wirakartakusumah, 2016).

b. Distribusi responden berdasarkan Tipe kepribadian

Berdasarkan tabel 2 di atas, menunjukkan lebih banyak lansia yang memiliki tipe kepribadian ekstrovert sebanyak 23 responden. Hal itu dilihat dari jawaban yang didapatkan pada kuesioner tipe kepribadian kebanyakan jawaban YA pada pertanyaan

positif dan skornya rata-rata lebih dari 13, yang dimana isi jawabanya : mereka merasakan nyaman pada saat bangun tidur, lebih senang bersama teman-temanya, mudah bergaul dengan orang yang baru dia kenal, kehidupan sehari-hari.

penuh dengan hal-hal yang menarik dan pertanyaan positif lainnya. Sedangkan tipe intovert sebanyak 21 responden yang dimana skor yang didapatkan kurang dari 12. Semakin terbuka tipe kepribadian seseorang (ekstrovert) maka semakin menonjok untuk tingkat kemandiriannya dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Sebaliknya jika tipe kepribadian sesorang tertutup (introvret) maka akan berpengaruh pada tingkat kemandiriannya dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

(Iskandar, 2017) mengatakan bahwa Hubungan antara tipe kepribadian dengan kemandirian lebih menonjol tipe ekstrovert dibandingkan tipe introvert. Pada tipe ekstrovert, pandangan hidupnya “ dalam masa kini” (titik berat cara hidupnya bukan masa lampau atau masa mendatang) dan mereka nilai menghargai miliknya serta menghargai keberhasilannya dan bergaul dengan masyarakat. Sedangkan tipe introvert biasanya melamun dalam hidupnya melamunkan dan merencanakan untuk masa yang akan datang serta yang dipentingnya atau yang dijadikan ukuran adalah norma-norma atau nilai-nilai dan kecendrungan-kecenderungannya dirinya sendiri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Lelbasariko, 2019) yang berjudul hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kemandirian lansia di wilayah binaan puskesmas padang kecemasan medan baru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara tipe kepribadian dengan tingkat kemandirian lansia.

Hubungan Tipe Kepribadian antara Lansia di PSLU Meci Angi Kota Bima NTB adalah menyangkut keeratan hubungan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan dan

memberikan support serta bimbingan untuk menjadi mandiri. Hal tersebut menganut kepada Teori Keperawatan, yaitu Teori Orem yang dikenal dengan Self Care yang menyatakan bahwa dalam pemenuhan keperawatan serta membantu dalam proses penyelesaian masalah Orem menggunakan metode diantaranya bertindak atau berbuat untuk orang lain, sebagai pembimbing orang lain, memberikan support, meningkatkan pengembangan lingkungan untuk pengembangan pribadi serta mengajarkan atau mendidik pada orang lain.

Lansia yang masih mempunyai keluarga sangat membantu dalam proses kemandirian, karena keluarga memiliki kedekatan dan keterikatan baik fisik maupun emosional, dengan cara mengunjungi setiap 1-2 bulan sekali dengan memberikan motivasi dan bimbingannya, Secara historis tiap-tiap anggota keluarganya yang mengerti dan tahu persis seluk-beluk aktivitas kesehariannya, hal tersebut akan membentuk hubungan sosial yang baik antara Lansia dengan keluarga serta masyarakat (Hidayat, 2017).

Lansia di PSLU Meci Angi Kota Bima aktif dalam mengikuti kegiatan keagamaan seperti pengajian rutin yang dilakukan 2 kali dalam seminggu dan pengajian Yasinan yang diadakan setiap malam jum'at serta mereka selalu melaksanakan shalat tahajjud. Selain kegiatan keagamaan mereka juga sebagian antusias dalam mengikuti kegiatan seperti: kegiatan keterampilan dan olahraga (jalan santai) Mereka berkumpul Bersama untuk mengikuti kegiatan tersebut. Lansia di PSLU Meci Angi Kota Bima NTB sangat memelihara keeratn hubungan kekeluargaan dan saling memberikan support serta bimbingan untuk menjadi mandiri.

c. Distribusi responden berdasarkan Kemandirian Lansia

Berdasarkan tabel 3 di atas, didapatkan 23 responden yang mandiri atau berada pada

katagori Katz A, mereka mandiri melakukan ke enam aktifitas seperti : mandi, berpakaian, toileting, berpindah, kontinen dan makan. Sedangkan ada 21 responden yang bergantung dalam kemandirianya, dimana dilihat dari kuesioner yang diisi ada 6 lansia yang mendapatkan skor 5 artinya mereka berada di katagori Katz B yaitu mereka mampu melakukan ke lima aktivitas secara mandiri sedangkan satunya di bantu yaitu (toileting), 5 Lansia berada dikatagori Katz C yaitu mereka mampu melakukan ke empat aktivitas secara mandiri sedangkan duanya dibantu yaitu (mandi dan toileting), 5 lansia berada dikatagori Katz D yaitu mereka mampu melakukan ke tiga aktivitas secara mandiri sedangkan tiganya dibantu yaitu (mandi, toileting dan berpindah), 4 Lansia berada dikatagori Katz E yaitu mereka mampu melakukan kedua aktivitas secara mandiri sedangkan empatnya di bantu yaitu (mandi, toileting, berpindah dan berpakaian) dan 1 Lansia berada pada katagori Katz F yaitu dia mampu melakukan 1 aktivitas sedangkan limanya dibantu yaitu (mandi, toileting, berpindah, kontinen, berpakaian).

Ketertgantungan lansia terjadi ketika mereka mengalami menurunnya fungsi luhur/kepikunan atau mengidap berbagai penyakit. Ketertgantungan lanjut usia yang tinggal di perkotaan akan dibebankan kepada anak Tekanan terjadi apabila lansia tidak memiliki anak atau anak pergi urbanisasi ke kota. Mereka mengharapkan bantuan dari kerabat dekat, kerabat jauh, dan kemudia yang terakhir adalah panti jompo. (Herwanto, 2018)

Lansia yang mempunyai tingkat kemandirian tertinggi adalah pasangan lansia yang secara fisik kesehatannya prima. Dari aspek sosial ekonomi dapat dikatakan cukup memadai dalam memenuhi segala macam kebutuhan hidup, baik lansia yang memiliki anak maupun yang tidak. Tingginya tingkat kemandirian mereka di antaranya karena orang lansia telah terbiasa menyelesaikan pekerjaan di

rumah tangga yang berkaitan dengan pemenuhan hayat hidupnya (Herwanto, 2018).

Kemandirian lansia dapat dilihat dari kualitas kesehatan mental. Selain itu kemandirian bagi lansia dapat dilihat dari kualitas hidup. Kualitas hidup lansia dapat dinilai dari kemampuan melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari. Aktifitas hidup sehari-hari ada 2 AKS yaitu AKS standar dan AKS Instrumental. AKS Standar meliputi kemampuan merawat diri seperti makan, berpakaian, buang air besar/kecil, dan mandi. Sedangkan AKS instrumental meliputi aktivitas yang komplek seperti memasak, mencuci, menggunakan telpon, dan menggunakan uang (Herwanto, 2018).

d. Hubungan Faktor Kesehatan Fisik dengan Kemandirian Lansia

Berdasarkan hasil uji statistic Chi-Square Tests pada tabel 4 didapatkan P value sebesar 0,000, artinya $P < 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kesehatan fisik dengan kemandirian Lansia.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Rinajumita, 2011) yang menyatakan bahwa kemandirian bagi Lansia dapat dilihat dari kualitas kesehatan sehingga dapat melakukan Aktifitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) Menggunakan sampel 90 orang Lansia di wilayah kerja puskesmas Lampasi dengan hasil faktor kondisi kesehatan diperoleh nilai $P = 0,000(p < 0,05)$.

Hal ini juga sesuai dengan (Tamher & Noorkasiani, 2009) megatakan bahwa kemandirian bagi orang lanjut usia dapat dilihat dari kualitas kesehatannya sehingga dapat melakukan ADL (Activity Daily Living). Dalam penelitian ini lansia yang tingkat kemandiriannya tinggi adalah mereka secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima. Dengan kesehatan yang baik lansia dapat melakukan aktifitas apa saja dalam kehidupannya sehari-hari.

Secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa Lansia mengalami penurunan. Hal ini dapat di lihat dari beberapa perubahan ; perubahan penampilan pada bagian wajah, tangan, dan kulit, perubahan bagian dalam tubuh seperti sistem saraf, otak, isi perut, limpa, hati, perubahan panca indra, penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan perubahan motorik antara lain berkurangnya kekuatan, kecepatan dan belajar keterampilan baru. Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduruan kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh juga pada aktivitas ekonomi dan sosial mereka. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari. (Wirakartakusumah, 2016).

e. Hubungan Faktor Tipe Kepribadian dengan Kemandirian Lansia

Berdasarkan Hasil uji statistik Chi-Square Tests pada tabel 5 didapatkan P value sebesar 0,016, artinya $P < 0,05$. dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tipe kepribadian dengan kemandirian lansia.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Lelbasariko, 2019) yang berjudul hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kemandirian lansia di wilayah binaan puskesmas padang kecemasan medan baru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara tipe kepribadian dengan tingkat kemandirian lansia dengan ($p = 0,013$).

Status mental yang dihadapi oleh lansia merupakan kondisi Lansia berkaitan dengan gangguan mental yang di hadapi. Gangguan mental tersebut meliputi agresi, marah, kecemasan, kekacauan mental, penolakan. Ketergantungan, depresi, ketakutan rasa sakit dan sebagainya. Gangguan mental seperti ini dapat mempengaruhi Lansia terhadap kemandiriannya dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Nugroho, 2016)

Hubungan Tipe Kepribadian antara Lansia di PSLU Meci Angi Kota Bima NTB adalah menyangkut keeratan hubungan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan dan memberikan support serta bimbingan untuk menjadi mandiri. Hal tersebut menganut kepada Teori Keperawatan, yaitu Teori Orem yang dikenal dengan Self Care yang menyatakan bahwa dalam pemenuhan keperawatan serta membantu dalam proses penyelesaian masalah Orem menggunakan metode diantaranya bertindak atau berbuat untuk orang lain, sebagai pembimbing orang lain, memberikan support, meningkatkan pengembangan lingkungan untuk pengembangan pribadi serta mengajarkan atau mendidik pada orang lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan faktor kesehatan fisik dan tipe kepribadian dengan kemandirian Lansia di PSLU Meci Angi Kota Bima NTB dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor kesehatan fisik dan tipe kepribadian dengan kemandirian Lansia dalam pemenuhan Activity Daily Living di PSLU Meci Angi Kota Bima.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2020). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Renika Cipta.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia* (1st ed.). Graha Ilmu.
- Depkes. (2017). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut bagi Petugas Kesehatan*. Bina Kesehatan Masyarakat Depertemen Kesehatan.
- Herwanto. (2018). Problematika Kehidupan lanjut Usia Pada Masyarakat Perkotaan. *Jurnal Masyarakat, Kebudayaan Dan Politik*, Vol. 15(No. 1).
- Hidayat, A. A. A. (2017). *Pengantar Dasar Keperawatan* (Edisi 2). Salemba Medika.

- Iskandar. (2017). *Memahami Kuisisioner Kepribadian*. Eresco.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Jumlah Lansia di Indonesia*.
- Lelbasariko. (2019). Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Wilayah Binaan Puskesmas Padang Buln Kecamatan Medan Baru. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 3(Hal. 1).
- Nugroho, W. (2016). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik* (Edisi 3). EGC.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Edisi 4). Salemba Medika.
- Rinajumita. (2011). Kemandirian Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kota Payakumbuh. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 1, Hal. 2.
- Statistik, B. P. (2020). *Jumlah Penduduk Lansia*.
- Statistik, B. P. (2021). *Gambaran umum kondisi daerah*.
- Suhartini. (2016). *Gerontologi*. Buku Kedokteran.
- Tamher & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Salemba Medika.
- WHO (World Health Organization). (2016). *Tentang Populasi Lansia*.
- Wirakartakusumah. (2016). *For Elderly Welfare*. Dokumen RAN Lansia.