

ANALISIS FAKTOR STATUS PENGLIHATAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA

Desi Hartati Silaen¹, Mey Lona Verawaty Zendrato²
Universitas Kristen Krida Wacana^{1,2}
meylona.verawaty@ukrida.ac.id

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan gambaran hubungan faktor status penglihatan dominan dengan kemandirian lansia. Jumlah responden penelitian ini 103 lansia di rusun Tzu Chi Cengkareng. Metode penelitian ini, *Simple random sampling* dengan pemilihan sampel sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapati *p value* > 0.05; lebih dari 50% lansia dikategorikan memiliki kemandirian tinggi dan tidak ditemukan hubungan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status penglihatan dengan tingkat kemandirian lansia. Simpulan meskipun tidak ditemukan hubungan resiko pada lansia namun perhatian khusus pada lansia terkait penurunan fungsi penglihatan perlu ditindaklanjuti, khususnya dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

Kata kunci: Kemandirian Lansia, Lansia, Tajam penglihatan, Tingkat Ketergantungan

ABSTRACT

*The aim of this study was to obtain an overview of the relationship between dominant visual status factors and the independence of the elderly. The number of respondents to this research was 103 elderly people in the Tzu Chi Cengkareng flats. This research method is simple random sampling with sample selection according to the inclusion criteria. The research results showed that the *p value* was > 0.05; more than 50% of elderly people were categorized as having high independence and no relationship was found between age, gender, occupation, education, vision status and the level of independence of elderly people. In conclusion, although no risk relationship was found for the elderly, special attention to the elderly regarding decreased visual function needs to be followed up, especially in meeting daily needs.*

Keywords: Elderly Independence, Visual Acuity, Dependency Level, Elderly

PENDAHULUAN

Berdasarkan prediksi Statistik Penduduk lanjut usia (SPLU) yang dikeluarkan BPS pada tahun 2020, diprediksi 2045 komposisi lansia akan menjadi 20% dari total penduduk Indonesia (BPS, 2022). Karena itu persoalan kesehatan masyarakat bagi lansia merupakan tantangan besar yang perlu diantisipasi. Salah satu kondisi umum kelompok lansia adalah menurunnya derajat kesehatan mata yaitu dikarenakan penurunan fungsional mata (Amalia et al., 2021). Berdasarkan survei *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* (RAAB) tahun 2014-2016 pada penduduk usia di atas 50 tahun

di Indonesia, maka ditemukan prevalensi kebutaan berkisar antara 1,7% sampai dengan 4,4% (Kemenkes, R. I., 2018).

Menurut Hadiwynoto yang dikutip oleh Mia Fatma Ekasari dalam bukunya, bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik (*Activities Daily Living*) seseorang adalah kondisi fisik misalnya penyakit menahun, gangguan mata dan telinga. Proses penuaan adalah peristiwa yang normal dan alamiah dialami oleh setiap individu. Perubahan terjadi dari berbagai aspek fisik, mental dan sosial (Badaruddin & Betan, 2021). Perubahan fisik ini juga mengakibatkan penurunan kondisi fisik seorang lanjut usia yang secara otomatis berpengaruh pada kemunduran fisik sebagai faktor kemunduran kesehatan pada lansia (Ekasari et al., 2019).

Lansia pada umumnya memiliki aktivitas lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang lebih muda dalam arti terjadi penurunan kemandirian pada kelompok usia ini; dengan meningkatnya usia maka secara alamiah akan terjadi penurunan kemampuan fungsi untuk merawat diri sendiri maupun berinteraksi dengan masyarakat sekitarnya dan akan semakin bergantung pada orang lain. Masa tua ditandai oleh penurunan fungsi fisik dan rentan terhadap berbagai penyakit. Manifestasi Penyakit sistemik pada lansia menjadi hal yang meningkatkan resiko terutama pada penyakit *Diabetes Melitus* dan *Hipertensi*. (Risfi & Hasneli, 2019).

Gangguan penglihatan pada lansia dapat mengakibatkan keterasingan, ketergantungan, depresi dan kadang-kadang disorientasi dan kebingungan. Dalam buku *Primary Vision Care in Geriatrics*, dijelaskan bahwa kemampuan visual disfungsi pada orang lanjut usia dominan menyebabkan hilangnya mobilitas, kebebasan, serta kemandirian dan kemunduran gaya hidup. Begitu juga dilaporkan pada kementerian kesehatan dan pelayanan masyarakat Amerika Serikat bahwa terdapat sekitar 13 % penduduk Amerika berusia di atas 65 tahun memiliki beberapa bentuk gangguan penglihatan dan 8 % diantaranya mengalami kelemahan visual (*visual debility*) seperti kebutaan bilateral atau ketidakmampuan membaca koran meskipun telah menggunakan kacamata beresep.

Menurut WHO, 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. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000. Dan dari jumlah populasi Lansia di Indonesia yang terus meningkat, maka kelompok usia ini perlu menjadi perhatian khusus dalam hal gangguan penglihatan yang mempengaruhi kemandirian dalam penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti bahwa penurunan kemampuan fisik lansia mengakibatkan ketergantungan pada bantuan orang lain dalam pemenuhan aktifitasnya sehari-hari (Widyastuti, 2019).

Beberapa penelitian terkait factor yang mempengaruhi kemandirian lansia seperti penelitian yang dilakukan oleh Sulalah, A., & Kusyairi, A. (2023). menemukan bahwa terdapat hubungan antara seluruh faktor yang dapat dilakukan baik dari dukungan keluarga, fungsi kognitif, dan kecemasan dengan nilai p value sebesar 0.05 sedangkan faktor yang dominan berhubungan dengan kemandirian lansia adalah faktor kecemasan, penelitian lainnya dilakukan oleh Lasmawanti et al (2022) Juga menunjukkan factor yang berkaitan seperti Faktor kesehatan fisik *p-value* (0,000), Faktor pola tempat tinggal *p-value* (0,002), dan Faktor dukungan keluarga *p-value* (0,001) yang berkaitan

dengan kemandirian lansia. Pada penelitian diatas memiliki kesamaan terkait tema penelitian dalam hal kemandirian lansia, namun pada penelitian ini lebih di fokuskan pada status penglihatan dengan kemandirian lansia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor status penglihatan apa saja yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia, sehingga diketahui pencegahan dan penanganan yang penting bagi lansia dalam menjaga kualitas hidup sehari-hari. Manfaat dari penelitian ini bagi anggota keluarga yang memiliki lansia serta tenaga kesehatan setempat untuk dapat membuat program peningkatan kualitas hidup lansia sehingga tetap sehat dan produktif.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode Survei dengan pendekatan *Cross sectional*. Jumlah responden 130 lansia. Analisa yang dilakukan pada penelitian ini univariat dan bivariat. Penelitian dilakukan telah uji etik dan kelayakan.

HASIL PENELITIAN

Kemajuan penelitian sampai saat ini telah dilaksanakan pengambilan data tanggal 28 Januari sampai 11 Maret 2022. Pengumpulan data dilakukan di Balai PAUD Rusun Tzu Chi sebanyak 6 kali pertemuan, dengan estimasi waktu berkisar 1.5 – 2 jam setiap pertemuan. Total sampel berjumlah 103 lansia di Rusun Cinta Kasih Tzu Chi Cengkareng. Penyajian data hasil penelitian terdiri dari analisis gambaran dan hubungan antar variabel.

Karakteristik lansia

Setiap lansia memiliki karakteristik yang berbeda – beda dan berpengaruh kepada pelaksanaan kegiatan sehari - hari. Pada tabel 1 disajikan data karakteristik lansia berdasarkan umur dan tabel 2 berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan dan riwayat penyakit.

Tabel 1.
Karakteristik Lansia di Rusumkkkn Cinta Kasih Tzu Chi Tahun 2022 (n=10)

Variabel	N	%
Umur		
60-74 tahun	97	94.2
>75 tahun	6	5.8
Jenis Kelamin		
Perempuan	57	40.4
Laki – laki	46	32.6
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	70	49.6
Bekerja	33	23.4
Penyakit Penyerta		
Tidak Ada	41	39.8
Ada	62	60.2
Kelainan Refraksi		
Tidak Ada	52	50.5
Ada	51	49.5

Berdasarkan tabel 1 diketahui mayoritas lansia di Rusun Cinta kasih Tzu Chi Cengkareng berusia 60 – 74 tahun sejumlah 97 orang (94,2%), lebih dari 75 tahun

berjumlah 6 orang (5.8%). Jumlah lansia berjenis kelamin perempuan 57 (55.3%) lebih banyak daripada laki – laki 46 (44.7%), lansia tidak bekerja 70 (68.0%) daripada yang bekerja 33 (32.0%). Karakteristik Lansia berdasarkan penyakit penyerta, diketahui 62 lansia memiliki penyakit penyerta. Lansia yang memiliki kelainan refraksi sebanyak 51 orang (49,5%) dan yang tidak memiliki kelainan refraksi sebanyak 52 orang (50,5%).

Tabel 2.
Karakteristik Lansia Berdasarkan Kelainan Akomodasi dan Tingkat Kemandirian,
di Rusun Cinta Kasih Tzu Chi Tahun 2022 (n=103)

Variabel	n	%
Kelaianan Akomodasi		
Tidak Ada	62	60.2
Presbyopia	41	39.8
Kemandirian		
Tinggi	101	98.1
Rendah	2	1.9

Berdasarkan data ini diketahui bahwa dari seluruh lansia, yang tidak mengalami kelainan akomodasi sebanyak 62 orang (60,2%) dan yang mengalami kelainan akomodasi sebanyak 41 orang (39,8%). Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 103 lansia, ada 2 orang (1,9%) yang memiliki kemandirian rendah.

Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Penyakit penyerta, kelainan refraksi, Akomodasi dengan Kemandirian Lansia

Tabel 3.
Hubungan Karakteristik Lansia dengan Tingkat Kemandirian di Rusun Cinta Kasih
Tzu Chi Tahun 2022 (n=103)

Variabel	Tingkat kemandirian				p value
	Tinggi		Rendah		
	n	%	n	%	
Usia					
60-74 thn	95	97.9	2	2.1	0.886
75 thn	6	100	0	0	
Jenis Kelamin					
Laki – laki	45	97.8	1	2.2	0.696
Perempuan	56	98.2	1	1.8	
Pekerjaan					
Tidak Bekerja	70	98.6	1	1.4	0.540
Bekerja	33	97	1	3	
Penyakit Penyerta					
Tidak ada	41	100	0	0	0.360
Ada	60	96.8	2	3.2	
Kelainan Refraksi					
Normal	52	100	0	0	0.243
Kelainan	49	96.1	2	3.9	
Kelainan Akomodasi					
Normal	60	96.8	2	3.2	0.36
Presbiopia	41	100	0	0	

Tabel 3 mendeskripsikan bahwa lansia berusia 60-74 tahun memiliki tingkat kemandirian tinggi (97.9%) dan kemandirian rendah (2.1%), sedangkan lansia berusia 75 tahun seluruhnya memiliki tingkat kemandirian tinggi (100%). Jika hasil dianalisis secara statistik hubungan antara usia dengan tingkat kemandirian lansia diperoleh *p value* 0.886 dengan alpha 5%, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan usia lansia dengan tingkat kemandirian dalam memenuhi kebutuhan sehari – hari.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kemandirian

Kalau dilihat tingkat kemandirian lansia berdasarkan jenis kelamin, berdasarkan tabel diatas didapati, lansia berjenis kelamin laki – laki memiliki tingkat kemandirian tinggi (97.8%) dan rendah (2.2%); sedangkan lansia perempuan dengan tingkat kemandirian tinggi (98.2%) dan rendah (1.8%). Jika hasil dianalisis secara statistik hubungan antara usia dengan tingkat kemandirian lansia diperoleh *p value* 0.696 dengan alpha 5%, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan jenis jenis kelamin lansia dengan tingkat kemandirian dalam memenuhi kebutuhan sehari – hari.

Hubungan Pekerjaan dengan Kemandirian

Diketahui bahwa jumlah lansia dengan tingkat kemandirian tinggi tidak bekerja yaitu 70 orang (98,3%) sedangkan tidak bekerja dengan tingkat kemandirian rendah berjumlah 1 orang (1.4%). Hasil secara statistik, analisis hubungan antara pekerjaan lansia dan tingkat kemandirian diperoleh *p value* 0.540 dengan alpha 5%, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan tingkat kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari – hari di Rusun Cinta Kasih Tzu Chi.

Hubungan Penyakit Penyerta dengan Kemandirian Lansia

Lansia yang memiliki riwayat penyakit penyerta seperti diabetes melitus, hipertensi, asam urat dan lain sebagainya memiliki tingkat kemandirian tinggi 60 responden (96,8%) dan kemandirian rendah 2 responden (3.2%), sedangkan lansia tanpa penyakit penyerta seluruhnya memiliki tingkat kemandirian tinggi (100%). Secara statistik jika dilihat pada tabel diatas didapati nilai *p value* setiap variabel penyakit penyerta (0.360) dengan tingkat kemandirian lansia, hal ini dikarenakan *p value* variable tersebut lebih besar dari *p value* 0.05 dengan alpha 5%.

Hubungan Refraksi Mata dengan Kemandirian Lansia

Lansia yang tidak memiliki riwayat kelainan refraksi didapati memiliki tingkat kemandirian tinggi (100%). Sedangkan lansia yang mengalami kelainan refraksi memiliki tingkat kemandirian tinggi (49%) lebih besar proporsinya dibandingkan dengan kemandirian rendah (3.9%). Secara statistik jika dilihat pada tabel diatas didapati nilai *p value* kelainan refraksi (0.243) didefinisikan tidak memiliki hubungan dengan tingkat kemandirian lansia, hal ini dikarenakan *p value* variable tersebut lebih besar dari *p value* 0.05 dengan alpha 5%.

Hubungan Akomodasi Mata dengan Kemandirian Lansia

Lansia yang memiliki riwayat kelainan akomodasi presbiopia didapati seluruhnya memiliki tingkat kemandirian tinggi (100%). Hubungan kelainan akomodasi dengan kemandirian didapati bahwa. Lansia tanpa presbyopia mayoritas memiliki tingkat kemandirian tinggi (96.8%) dan kemandirian rendah (3.2%). Secara statistic jika dilihat pada tabel diatas didapati nilai *p value* setiap variabel kelainan akomodasi (0.360) tidak

memiliki hubungan dengan tingkat kemandirian lansia, hal ini dikarenakan p value variable tersebut lebih besar dari p value 0.05 dengan alpha 5%

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di sampel memiliki kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, berpakaian, berjalan, dan mandi. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini sama dengan hasil yang diperoleh pada penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni, et al, 2021 dan Kodri & Rahmayati, 2016 ditemukan bahwa subjek yang diteliti sebagian besar memiliki kemandirian dalam melakukan aktivitas dan kondisi fisik subjek tergolong sehat. Beberapa lansia yang memiliki kondisi tidak sehat dikarenakan proses menua pada fungsi tubuh lansia yang mengalami penurunan sehingga berdampak pada aktivitas sehari-hari lansia yang sulit untuk menggerakkan badan (Kodri & Rahmayati, 2016; Wahyuni et al., 2021)

Menurut Rahmayanti yang dikutip oleh Amalia dalam penelitiannya bahwa kesehatan lansia mempengaruhi kemandirian lansia apabila kondisi lansia sehat maka lansia tidak memerlukan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitasnya tetapi apabila kondisi lansia sakit maka lansia tersebut memerlukan bantuan orang lain. Kartika Amelia et al, 2021 meneliti hubungan gangguan penglihatan dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pada penelitian tersebut juga didapat bahwa mayoritas subjek penelitiannya memiliki tingkat ketergantungan yang rendah. Gangguan penglihatan pada lansia dapat mempengaruhi tingkat ketergantungan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-harinya (Amalia et al., 2021)

Usia merupakan elemen penting dalam menentukan derajat ketergantungan seseorang (Burman et al., 2019). Distribusi lansia pada penelitian ini dikategorikan dapat dikategorikan berada pada masa lansia akhir (56-65 tahun) dan manula (lebih dari 65 tahun) (Hakim, 2020; Sonang et al., 2019). Djamhari menyatakan bahwa lansia menjadi kelompok *dependent* kepada kelompok produktif dalam menjalani kegiatan sehari – hari. Berdasarkan data dari *Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey*, usia adalah faktor paling penting dalam kemungkinan ketergantungan orang lanjut usia dalam dua atau tiga tahun ke depan (Djamhari et al, 2021). Studi baru memperkuat konsep bahwa orang menjadi lebih tergantung seiring bertambahnya usia (Wahyuni et al., 2021). Tingkat kemandirian ini tergantung dari kondisi fisik dari individu lansia. Umumnya lansia akan mengalami penurunan fungsi tubuh dan mengakibatkan ketergantungan semakin bertambah. Kebutuhan hidup sehari – lansia berupa aktivitas pemenuhan kebutuhan nutrisi, eliminasi, mobilisasi, berpakaian dan mengontrol kemampuan berkemih. Kebutuhan tersebut menjadi bagian penting sebagai individu yang utuh. Namun tidak dapat diabaikan, ketika memasuki usia kebutuhan mendasar tersebut tidak mampu dilakukan mandiri (Rahmayati, et al, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 103 responden lansia di Rusun cinta Kasih Tzu Chi, didapati bahwa lansia berusia 60-74 tahun memiliki tingkat kemandirian tinggi (97.9%) dan berusia 75 tahun seluruhnya memiliki tingkat kemandirian tinggi (100%). Kemandirian lansia dikategorikan tinggi juga ditemukan dalam penelitian salah satu panti werda di samarinda mendapati 49 lansia mandiri dan ketergantungan ringan (Widyastuti & Ayu, 2019). Penelitian oleh Safitri (2017) pada lansia di kampung Cokrokusuman Yogyakarta menemukan juga menemukan bahwa lansia berumur 75-90 tahun berada dalam kategori mandiri. Kemandirian lansia dapat dipengaruhi oleh pola pada aktivitas lansia mengikuti senam lansia dan posyandu lansia yang ada di daerah tersebut (Safitri, 2017; Widyastuti & Ayu, 2019), pendapat lain menyatakan kemandirian lansia pada kebutuhan sehari – hari dikarenakan dukungan keluarga (Ahsan et al., 2018). Jika dilihat deskripsi penelitian ini, lansia di rusun Tzu Chi mayoritas memiliki aktivitas sehari hari seperti bekerja, menjaga cucu, tinggal bersama

keluarga dan rutin mengikuti kegiatan masyarakat maupun posbindu. Namun jika dilakukan analisis secara statistik menilai hubungan usia dengan kemandirian lansia di rusun Cinta Kasih Tzu Chi, didapati tidak ada hubungan usia dengan tingkat kemandirian lansia (*p value* 0.886).

Penelitian ini juga menggambarkan lansia berdasarkan jenis kelamin, penelitian ini juga menyajikan data lansia berjenis kelamin laki – laki memiliki tingkat kemandirian tinggi (97.8%) dan rendah (2.2%); dan lansia perempuan dengan tingkat kemandirian tinggi (98.2%) dan rendah (1.8%). Data menunjukkan terdapat sekitar 2.2% lansia laki – laki dan 1.8% lansia perempuan dengan tingkat kemandirian rendah, hal ini memungkinkan terjadi karena kemandirian tinggi pada dipengaruhi oleh kondisi fisik atau penyakit penyerta seperti *stroke* ataupun penyakit kardiovaskular lainnya (Widyastuti & Ayu, 2019). Jika dianalisis secara statistik hubungan antara usia dengan tingkat kemandirian lansia diperoleh *p value* 0.696 dengan alpha 5%, maka dapat disimpulkan bahwa tidak hubungan jenis kelamin lansia dengan tingkat kemandirian dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Priyanto et al., 2022).

Penelitian terkait pekerjaan dan kemandirian lansia juga dipengaruhi oleh jenis pekerjaan lansia sebelumnya. Pekerjaan yang dimaksud adalah aktivitas fisik yang dilakukan sebagai upaya mempertahankan kekuatan otot agar otot tidak melemah sehingga lansia tidak mengalami ketergantungan parsial maupun total pada kemandiriannya. Lansia yang bekerja keras seperti buruh akan lebih bugar fisiknya dibandingkan dengan pekerja kantor (Badaruddin & Betan, 2021). Lansia yang memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta akan terlihat lebih energi jika dibandingkan dengan yang memiliki pekerjaan sebagai petani dan sebagainya. Hal ini dikarenakan lansia yang berwiraswasta ingin supaya lebih menonjolkan kemampuannya dalam pemenuhan aktivitas fisik sehingga mendorong lansia agar tetap melakukan aktivitas-aktivitas fisik walau usia sudah tergolong Elderly (60-74 tahun).

Lansia umumnya mengalami penyakit sistemik seperti diabetes, jantung, hipertensi, katarak, glaukoma, mata kering, degenerasi makula dan lain sebagainya Hasil penelitian ini ditemukan lansia yang memiliki riwayat penyakit penyerta seperti diabetes melitus, hipertensi, asam urat dan lain sebagainya memiliki tingkat kemandirian tinggi 60 responden (96,8%) dan kemandirian rendah 2 responden (3.2%). =iabetes dapat menimbulkan gangguan penglihatan pada penderita diabetes terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, dan retinopati terkait dengan penggunaan insulin, diabetes berkepanjangan, dan kadar glukosa darah yang lebih tinggi (Falahaty et al., 2015).

Sebagian besar penyakit mata utama berkaitan dengan usia, karena prevalensi gangguan penglihatan ini penyakit meningkat secara dramatis di atas usia 75 tahun. Gangguan yang sering terjadi adalah katarak, degenerasi makula, glaukoma. Katarak adalah suatu kekeruhan lensa mata. Pada populasi lanjut usia, katarak merupakan penyebab umum kehilangan penglihatan. katarak terjadi ketika lensa menjadi tua dan mulai terlihat keruh dan kuning. Merokok, diabetes, dan paparan UVB semuanya telah diakui sebagai faktor risiko perkembangan katarak selain usia tua. Usia memiliki dampak besar pada prevalensi katarak, yang meningkat dari 2% pada mereka yang berusia di bawah 65 tahun menjadi 67% pada orang berusia 85 tahun atau lebih (Laitinen et al., 2010). Pada hasil kuesioner penelitian ini ditemukan sebanyak 50,2 % responden tidak memiliki kelainan refraksi dan sebanyak 60,2 % responden tidak memiliki kelainan akomodasi presbiopia. Lebih dari 75% gangguan penglihatan merupakan gangguan penglihatan yang dapat dicegah. Tunanetra menyebabkan degenerasi fisik yang berdampak pada keterbatasan mobilitas fisik lansia, membatasi dan mengganggu aktivitas sehari-hari atau *Activity of Daily Living (ADL)* (Qonita et al., 2021).

Hasil kuesioner pada penelitian ini ditemukan bahwa 98% responden memiliki kemandirian yang tinggi dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Salah satu kendala besar yang dihadapi oleh individu lansia untuk hidup mandiri adalah munculnya disabilitas dalam aktivitas hidup sehari-hari. Aktivitas kehidupan sehari-hari bisa dibidang merupakan area paling signifikan dari fungsi pribadi yang berhubungan dengan kemampuan perawatan diri karena kinerja di area ini terkait dengan kesehatan mental dan fisik, yang juga dapat memengaruhi kesejahteraan sosial. Aktivitas ini mencakup kemampuan untuk makan, mencuci, berpakaian, menggunakan toilet, berpindah (naik dan turun dari tempat tidur), dan mempertahankan kontinensia. Gangguan kesehatan mata yang terjadi pada lansia berdampak pada fisik dan mobilitas aktivitas mencakup kesehariannya. Tingkat kemandirian lansia sangat penting karena berhubungan dengan lansia merawat dirinya sendiri untuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia (Amalia et al., 2021) Menurut penelitian (Péres et al., 2017) bahwa gangguan kesehatan mata beresiko terhadap keterbatasan dalam beraktivitas sehari-hari.

SIMPULAN

Kemandirian tinggi jika lansia di Rusun Cinta kasih tzu Chi, mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari tanpa bantuan anggota keluarga lainnya, lebih dari 50% lansia dikategorikan memiliki kemandirian tinggi. Secara korelasi pada penelitian ini, tidak didapati secara statistik hubungan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status kesehatan mata pada lansia dengan tingkat kemandirian lansia. Namun perhatian khusus pada lansia terkait penurunan fungsi penglihatan perlu ditindaklanjuti, khususnya dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Beberapa gangguan penglihatan dapat dicegah. Salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah menyediakan layanan kesehatan, dan memberikan edukasi kepada masyarakat untuk memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan mata. Gangguan penglihatan yang terjadi pada orangtua dapat mempengaruhi kemandirian orangtua untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Kondisi lingkungan harus diatur sesuai dengan kondisi fisik, penglihatan dan keterbatasan orang yang mengalami gangguan penglihatan sehingga dapat meningkatkan peluang untuk mengoptimalkan kinerja dan mengurangi risiko cedera, penyakit dan ketidaknyamanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, Kumboyono, & Faizah, M. N. (2018). Hubungan Pelaksanaan Tugas Keluarga dalam Kesehatan dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari. *J.K.Mesencephalon*, 3, 158–164.
- Amalia, K., Lubis, T. T., Lestari, I. C., & Oktaria, S. (2021). Hubungan Gangguan Penglihatan dengan Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan Activity of Daily Living (Adl) di Desa Bangun Rejo Dusun VIII Tanjung Morawa. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(1), 9-16. <https://doi.org/10.30743/jkin.V10i1.101>
- Badaruddin, B., & Betan, A. (2021). Fungsi Gerak Lansia dengan Tingkat Kemandirian Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 605–609. <https://doi.org/10.35816/jiskh.V10i2.663>
- BPS.(2020). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022. <https://www.bps.go.id/publication/2022/12/27/3752f1d1d9b41aa69be4c65c/statistik-penduduk-lanjut-usia-2022.html>
- Burman, J., Sembiah, S., Dasgupta, A., Paul, B., Pawar, N., & Roy, A. (2019). Assessment of Poor Functional Status and It's Predictors Among the Elderly in a Rural Area of West Bengal. *Journal Of Mid-Life Health*, 10(3), 123–130. https://doi.org/10.4103/jmh.JMH_154_18
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Wineka Media.

- Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 11(1), 43-55. <https://doi.org/10.22212/Aspirasi.V11i1.1589>
- Kemenkes, R. I. (2018). Peta Jalan Penanggulangan Gangguan Penglihatan di Indonesia Tahun 2017-2030. *Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kodri, K., & Rahmayati, E. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia dalam Melakukan Aktivitas Sehari-Hari. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(1), 81-89. <https://doi.org/10.26630/jkep.v12i1.355>
- Lasmawanti, S., Butarbutar, M. H., Siregar, M. A., & Santi, A. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian pada Lansia di Desa Helvetia Medan Tahun 2021. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 20-29. <https://doi.org/10.55606/Jrik.V2i2.361>
- Laitinen, A., Laatikainen, L., Härkänen, T., Koskinen, S., Reunanen, A., & Aromaa, A. (2010). Prevalence of Major Eye Diseases and Causes of Visual Impairment in the Adult Finnish Population: A Nationwide Population-Based Survey. *Acta Ophthalmologica*, 88(4), 463-471. <https://doi.org/10.1111/J.1755-3768.2009.01566.X>
- Pèrès, K., Matharan, F., Daien, V., Nael, V., Edjolo, A., Bourdel-Marchasson, I., ... & Carrière, I. (2017). Visual Loss and Subsequent Activity Limitations in the Elderly: the French Three-City Cohort. *American journal of public health*, 107(4), 564-569. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303631>
- Priyanto, A. N., Wirakhmi, I. N., & Susanto, A. (2022). Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Activity Of Daily Living. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(1), 173-180. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i1.3506>
- Qonita, F. N., Salsabila, N. A., Anjani, N. F., & Rahman, S. (2021). Kesehatan pada Orang Lanjut Usia (Kesehatan Mental dan Kesehatan Fisik). *Jurnal Psikologi Wijaya Putra*, 2(1), 10-19. <https://doi.org/10.38156/Psikowipa.V2i1.42>
- Risfi, S., & Hasneli, H. (2019). Kemandirian pada Usia Lanjut. *Al-Qalb: Jurnal Psikologi Islam*, 10(2), 152-165. <https://doi.org/10.15548/Alqalb.V10i2.958>
- Safitri, A. G. (2017). Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Activities Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Di Kampung Cokrokusuman Yogyakarta *Skripsi*.
- Sonang, S., Purba, A. T., & Pardede, F. O. I. (2019). Pengelompokan Jumlah Penduduk Berdasarkan Kategori Usia dengan Metode K-Means. *Jurnal Teknik Informasi Dan Komputer (Tekinkom)*, 2(2), 166. <https://doi.org/10.37600/Tekinkom.V2i2.115>
- Sulalah, A., & Kusyairi, A. (2023). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Lansia dalam Melakukan Activity Daily Living. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 2(2), 322-335. <https://doi.org/10.55606/Jurrikes.V2i2.1917>
- Wahyuni, S., Effendy, C., Kusumaningrum, F. M., & Dewi, F. S. T. (2021). Factors Associated with Independence for Elderly People in Their Activities of Daily Living. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 9(1), 44. <https://doi.org/10.20473/Jbe.V9i12021.44-53>
- Widyastuti, D., & Ayu. (2019). Tingkat Ketergantungan Lansia Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Panti Sosial Trsena Werda Nirwana Puri Samarinda. In *Borneo Nursing Journal*, 1(1). <https://akperyarsismd.E-Journal.Id/BNJ>