



Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) Di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo

Lita Crasia Wirantani^{1*}, Cahya Tri Bagus Hidayat¹, Susi Wahyuning Asih¹

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Jember 68121, Indonesia

*Alamat Korespondensi: Jl. Karimata No. 49 Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121, Kontak Pos 104 Telp. (0331) 336728 Faks. 337967
Email: litacrasia6789@gmail.com

Diterima: 18 Juli 2025 | Disetujui: 19 Oktober 2025 | Dipublikasikan: 29 Oktober 2025

Abstrak

Kemandirian lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, khususnya *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) sangat mempengaruhi tugas kesehatan keluarga. Tugas kesehatan keluarga berperan penting dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Namun, masih banyak lansia yang mengalami ketergantungan dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL). Metode penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh individu yang berusia >60 tahun di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo yang berjumlah 96 orang dengan sampel sebanyak 77 orang yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi secara *quota sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini berdasarkan berdasarkan uji Statistik *Spearman Rho* (*P value* 0,000) dengan nilai koefisien korelasi 0,947 sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan tugas kesehatan keluarga dengan pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) bersifat positif dan memiliki hubungan yang sangat kuat. Penelitian ini menunjukkan bahwa tugas kesehatan keluarga sebagian besar berada dalam kategori baik dan pemenuhan IADL pada lansia berada pada kategori mandiri. Diharapkan optimalisasi peran keluarga dalam tugas kesehatan keluarga dapat meningkatkan kemandirian lansia dalam pemenuhan IADL.

Kata kunci: *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL); Lansia; Tugas Kesehatan Keluarga

Abstract

*The independence of the elderly in carrying out daily activities, especially Instrumental Activity of Daily Living (IADL), greatly affects family health tasks. Family health tasks play an important role in maintaining and improving the quality of life of the elderly. However, there are still many elderly who experience dependence on the provision of Instrumental Activity of Daily Living (IADL). This study is a correlational study with a cross-sectional approach. The population of this study were all individuals aged >60 years in Mimbaan Village, Situbondo Regency, totaling 96 people with a sample of 77 people taken based on inclusion and exclusion criteria by quota sampling. The data collection technique used a questionnaire. Bivariate analysis based on the Spearman Rho Statistical test (*P**



value 0.000) with a correlation coefficient value of 0.947 so that it can be concluded that the relationship between family health tasks and the maintenance of Instrumental Activity of Daily Living (IADL) is positive and has a very strong relationship. This study shows that family health tasks are mostly in the good category and the provision of family health services to the elderly is in the independent category. It is hoped that optimizing the role of the family in family health tasks can increase the independence of the elderly in providing family health services.

Keywords: *Elderly, Family Health Tasks, Instrumental Activity of Daily Living (IADL)*

PENDAHULUAN

Perkembangan berbagai aspek kehidupan di Indonesia, terutama dalam bidang kesehatan, telah membawa dampak positif terhadap peningkatan angka harapan hidup. Hal ini mendorong peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) yang semakin signifikan. Data dari *World Health Organization* (WHO, 2022) menunjukkan bahwa jumlah lansia usia >60 tahun akan terus meningkat dari 1 juta pada tahun 2020 menjadi 1,4 juta. Jumlah penduduk berusia lebih dari 60 tahun diproyeksikan akan meningkat dua kali lipat hingga mencapai 2,1 juta pada tahun 2050.

Berdasarkan data dari (Riskesdas, 2018) di Indonesia prevalensi lansia mandiri mencapai 74,3% dengan ketergantungan ringan mencapai 22%, ketergantungan sedang mencapai 1,1%, ketergantungan berat mencapai 1%, dan lansia dengan ketergantungan total mencapai 1,6%. Situbondo merupakan salah satu wilayah di Provinsi Jawa Timur yang menempati posisi ke 12 besar dengan proporsi lansia terbanyak yaitu 14,67% dengan angka ketergantungan mencapai 39,54% (Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2020). Kecamatan Panji tercatat sebagai wilayah dengan jumlah lansia terbanyak di Kabupaten Situbondo yaitu 8.438 lansia dengan angka ketergantungan ringan sebanyak 39% dan lansia ketergantungan total sebesar 3,7% (Badan Pusat Statistik, 2023). Peningkatan jumlah lansia ini menjadi tantangan tersendiri, terutama dalam kemandirian lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti atas nama Lita Crasia Wirantani di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo pada tanggal 30 November 2024 di dapatkan data sebagai berikut, terdapat lansia usia ≥ 60 tahun di Posyandu Lansia RW02. Penelitian dilakukan di wilayah yang terpilih melalui hasil data lansia terbanyak di Situbondo yaitu Desa Mimbaan dengan jumlah 13 posyandu lansia. Penelitian dilakukan di posyandu lansia yang terpilih melalui jumlah lansia terbanyak yaitu posyandu lansia RW 02 dengan total lansia 96 orang. Berdasarkan hasil survei dan wawancara yang dilakukan peneliti didapatkan data 14 dari 25 orang ditemukan fenomena bahwa sebagian lansia mengalami ketergantungan dalam pemenuhan IADL.

Lansia (Lanjut Usia) merupakan sekelompok individu yang telah memasuki usia 60 tahun keatas (*World Health Organization* dalam Yuswatiningsih & Suhariati, 2021). Seiring dengan meningkatnya jumlah lansia, tentunya akan



menghadapi proses penuaan (*aging process*). Proses penuaan secara alami dapat mengakibatkan berbagai perubahan baik kondisi fisik, kognitif, spiritual, psikologis, serta sosial (Wisoeadhanie, 2019). Perubahan pada kondisi fisik dapat menyebabkan gangguan pada berbagai sistem, seperti fungsi indera, muskuloskeletal, kardiovaskular, pernapasan, metabolik, dan neurologis. Perubahan ini dapat mempengaruhi kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari biasanya diukur menggunakan instrumen aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL), yang dibagi dalam dua jenis yaitu *Basic Activity of Daily Living* (BADL) dan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL). Penilaian IADL pada lansia bisa dilakukan dengan menggunakan *The Lawton Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) Scale. Instrumen tersebut dan mengevaluasi 8 aktivitas, meliputi menggunakan telepon, berbelanja, menyiapkan makanan, membersihkan rumah, mencuci pakaian, menggunakan transportasi, mengelola obat obatannya sendiri, dan mengelola keuangan (Lestari et al., 2024). Dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) pada lansia biasanya dapat mengalami ketergantungan, namun juga masih ada lansia yang mandiri. Lansia yang mengalami ketergantungan, tidak dapat melakukan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) sendiri tetapi juga melibatkan anggota keluarga dan tim kesehatan lainnya. Hal ini biasanya disebabkan oleh faktor usia, fungsi kognitif, kondisi fisiologis, fungsi psikososial, tingkat stress, dan kondisi mental Hardywinoto (2007 dalam Hamidah, 2021). Sehingga pada keadaan ini, keluarga memegang peranan penting dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) (2018 dalam Qasim, 2022).

Keluarga merupakan komponen inti dalam tatanan kehidupan bermasyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan anggota lainnya yang hidup bersama di satu tempat dan saling membutuhkan Departemen Kesehatan RI 1998 dalam (Ariyanti et al., 2023). Keluarga merupakan titik kontak pertama dalam mengetahui masalah dan gangguan kesehatan yang dialami oleh salah satu anggotanya Ahsan (2018 dalam Qasim, 2022). Bailon dan Maglaya (1998 dalam Mendrofa et al., 2021) menyatakan bahwa tugas kesehatan keluarga merupakan salah satu bentuk menunjukkan sejauh mana suatu keluarga mampu menjaga serta meningkatkan kondisi kesehatan masing-masing anggota keluarganya. Teori tersebut membagi 5 tugas kesehatan keluarga yaitu, mengenal masalah kesehatan, membuat keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Pelaksanaan tugas kesehatan keluarga kepada lansia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan, sosial ekonomi, dan dukungan sosial keluarga (Murni Hartati, 2024, Kuntjoro 2012 dalam Nurrohmi, 2020). Dukungan dari keluarga dapat membuat pelaksanaan tugas kesehatan keluarga menjadi optimal. Keluarga berperan dalam mendukung lansia agar mampu dan dapat melakukan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) dengan mandiri dan menjaga kualitas hidup lanjut usia di masa tua (Susilowati et al., 2020).

Maka dari itu peneliti menggunakan teori *Functional Consequences Theory for Promoting Wellness in Older Adults* dari (Miller, 2012 dalam Tjomoa et al., 2024). Teori ini menyatakan bahwa faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti



usia dan proses penuaan yang dapat menimbulkan konsekuensi negatif yaitu ketergantungan. Namun konsekuensi ini dapat diminimalkan dengan domain keperawatan yaitu peran keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga, domain kesehatan yaitu kemampuan lansia dalam melakukan IADL, dan domain lingkungan dengan dukungan keluarga dan tempat perawatan yang disediakan oleh keluarga.

Penelitian sebelumnya oleh (Kertapati, 2019) meneliti hubungan tugas kesehatan keluarga dengan kemandirian keluarga secara umum, bukan spesifik pada lansia. Sedangkan penelitian (Putri et al., 2024) menemukan adanya hubungan antara tugas kesehatan keluarga dan kualitas hidup lansia, yang dimana tugas kesehatan keluarga menggunakan 5 indikator. Berdasarkan teori Bailon dan Maglaya (1998 Mendrofa et al., 2021) pada penelitian ini peneliti hanya mengambil 4 indikator tugas kesehatan yang berfokus kepada lansia yaitu, mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini berdasarkan penelitian (Heri, 2023) yang menyatakan bahwa tidak semua lansia memiliki ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari, banyak diantaranya lansia yang bisa hidup sehat dan mandiri. Sehingga peneliti berpendapat bahwa lansia tidak selalu identik dengan kondisi ketergantungan dan sakit. Berdasarkan pertimbangan tersebut, peneliti memutuskan untuk tidak menggunakan indikator merawat anggota keluarga yang sakit dalam penelitian ini.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tugas kesehatan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Tujuan dari desain ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL).

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 96 lansia yang tinggal di RW 02 Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo. Sampel yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan batas kesalahan yang diterima 5% sehingga diperoleh 77 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling* dengan metode *quota sampling*, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 5 Juni 2025 di Posyandu RW 02 Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo.

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data menggunakan kuesioner tugas kesehatan keluarga dan *The Lawton Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) Scale. Kedua instrument telah di uji validitas dan reliabilitas. Uji Validitas pada instrumen tugas kesehatan keluarga dengan nilai signifikansi dari uji *Pearson's correlation* yang menunjukkan sebesar 0,000 (<0,05) dan nilai r hitung berkisar antara 0,614 - 0,672. Sedangkan untuk kuesioner *The Lawton Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) Scale dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 – 0,002 dan nilai r hitung berkisar antara 0,553 – 0,866. Uji Reliabilitas dengan



nilai *Cronbach's alpha* tugas kesehatan keluarga adalah 0,922 dan *The Lawton Instrumental Activity of Daily Living (IADL) Scale* dengan nilai 0,873.

Penelitian ini sudah melakukan uji etik yang dilaksanakan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember, sertifikasi layak etik diterbitkan pada tanggal dengan nomor surat 0050/KEPK/FIKES/V/2025.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Indikator	Kategori	Frekuensi (n)	Prosentase(%)
Jenis kelamin	Laki-laki	22	28,6
	Perempuan	52	71,4
Usia	60-70 tahun	52	67,5
	71-80 tahun	19	24,7
	>81 tahun	6	7,8
Fungsi kognitif	Baik	73	94,8
	Terganggu	4	5,2
Tempat tinggal	Pasangan	32	41,6
	3 generasi	45	58,4
Pendidikan terakhir	Tidak Sekolah	5	6,5
	SD	42	54,5
	SLTP	8	10,4
	SLTA	18	23,4
	Sarjana	4	5,2
Riwayat pekerjaan	IRT	39	50,6
	Wiraswasta	18	23,4
	Pensiunan	10	13,0
	Kuli Bangunan	1	1,3
	Tukang Becak	1	1,3
	Penjahit	1	1,3
	Buruh	7	9,1
Riwayat penyakit	Hipertensi	28	36,4
	Asam Urat	14	18,2
	Kolesterol	7	9,1
	Jantung	4	5,2
	Vertigo	9	11,7
	Paru-Paru	1	1,3
	Post Stroke	1	1,3
	GERD	2	2,6
	DM	9	11,7
	Rematik	1	1,3
Alergi	1	1,3	
Tugas kesehatan keluarga	Baik	48	62,3
	Cukup	29	37,4
	Kurang	0	0
<i>Instrumental Activity of Daily Living (IADL)</i>	Mandiri	46	59,7
	Bergantung	31	40,3

Sumber: data primer Juni 2025

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas lansia yang hadir pada posyandu berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 55 orang (28,6%). Sebagian besar responden berada pada rentang usia 60–70 tahun, yaitu sebanyak 52 orang (67,5%). Berdasarkan fungsi kognitif, mayoritas lansia memiliki fungsi kognitif yang baik, yaitu sebanyak 73 orang (94,8%).

Ditinjau dari kondisi tempat tinggal, sebagian besar lansia tinggal bersama keluarga besar atau tiga generasi, yaitu sebanyak 45 orang (58,4%). Tingkat pendidikan terakhir responden mayoritas adalah Sekolah Dasar (SD), yaitu sebanyak 42 orang (54,5%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar lansia berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 39 orang (36,4%).

Selain itu, mayoritas lansia menderita hipertensi, yaitu sebanyak 28 orang (36,4%). Tugas kesehatan keluarga di Kelurahan Mimbaan, Kabupaten Situbondo, sebagian besar berada dalam kategori baik, yaitu sebanyak 48 orang (62,3%). Sementara itu, kemampuan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) mayoritas berada pada kategori mandiri, yaitu sebanyak 46 orang (59,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tugas Kesehatan Keluarga dengan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL)

Tugas Kesehatan Keluarga	Pemenuhan IADL		P value	r
	Mandiri	Bergantung		
Baik	46	2	0,000	0,947
Cukup	0	29		
Kurang	0	0		
Total	46	31		

Berdasarkan tabel 10. menunjukkan hasil dari data Hasil dari data bivariat pada uji *Spearman rho* menunjukkan nilai *p value* = 0,000 karena nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha=5\%$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo. Koefisien korelasi (r)= 0, 947 menunjukkan tugas kesehatan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) yaitu memiliki hubungan positif yang sangat kuat, sehingga semakin baik tugas kesehatan keluarga semakin mandiri lansia dalam melakukan pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu RW 02 Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo dari 77 responden pada bulan Juni 2025, diperoleh pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa distribusi pelaksanaan tugas kesehatan keluarga mayoritas termasuk dalam kategori baik sebanyak 48 orang (62,3%). Hal ini menggambarkan bahwa mayoritas keluarga memiliki pemahaman dan kemampuan yang memadai dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga, seperti mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, memodifikasi lingkungan rumah yang mendukung kesehatan, dan memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tugas kesehatan keluarga pada lansia yaitu pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal. Berdasarkan riwayat



pendidikan sebagian besar responden yaitu 42 orang (54,5%) berpendidikan Sekolah Dasar. Hal ini sejalan dengan penelitian Febriyanto (2018) dalam Ernawati, 2022 mengemukakan bahwa pengetahuan tidak hanya dapat diperoleh melalui pendidikan sekolah. Pengetahuan juga dapat didapatkan dari mana saja, misalnya dengan berbagi sumber informasi atau pengetahuan dengan teman, keluarga, tetangga, atau dari berbagai media massa, tidak hanya dari tingkat pendidikan seseorang. Peneliti berpendapat bahwa meskipun pengetahuan lansia rendah, tetapi dapat didukung oleh pengetahuan keluarga dan pemanfaatan teknologi yang dimiliki oleh anggota keluarga. Dukungan tersebut dapat membantu keluarga untuk menjalankan tugas kesehatan keluarga secara optimal kepada lansia, seperti mendampingi, mengarahkan, dan memastikan pemenuhan kebutuhan kesehatan lansia terpenuhi.

Selain itu, pada aspek pekerjaan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan responden cenderung dominan IRT yaitu 39 lansia (50,6%). Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar lansia dalam penelitian ini menghabiskan waktunya di rumah, yang memberi keluarga lebih banyak kesempatan untuk menjalankan tugas kesehatan keluarga secara lebih optimal kepada lansia. Hasil temuan berbeda dengan hasil penelitian Arsita (2020) yang menyebutkan bahwa meskipun mayoritas anggota keluarga berprofesi sebagai IRT, namun pelaksanaan tugas kesehatan keluarga justru tergolong kurang baik.

Terkait karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal, mayoritas lansia tinggal bersama keluarga yaitu sebanyak 45 responden (58,4%). Peneliti berpendapat bahwa dalam pengaturan tempat tinggal ini, keluarga memiliki kesempatan untuk berinteraksi langsung dengan lansia dan memantau kesehatannya secara berkala. Penelitian ini sejalan dengan Kertapati (2019) dalam penelitiannya yang menjelaskan bahwa keluarga yang aktif dalam pemantauan kesehatan lansia dapat menurunkan risiko ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan peneliti pada tabel 5.9 di posyandu RW 02 Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo dari 77 responden pada bulan Juni 2025, diperoleh kemandirian lansia dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) dalam kategori mandiri berjumlah 46 orang (59,7%).

Faktor yang mempengaruhi pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) pada lansia yaitu usia, jenis kelamin, fungsi kognitif, dan riwayat penyakit. Berdasarkan jenis kelamin responden dalam penelitian ini menunjukkan lansia perempuan cenderung lebih banyak sebanyak 55 responden (71,4%). Peneliti berpendapat bahwa hal tersebut disebabkan karena fakta dilapangan ditemukan bahwa perempuan dapat lebih mandiri daripada laki-laki dalam memenuhi IADL. Penelitian ini sesuai dengan Rahayu & Khairani (2020) dalam penelitiannya yang menjelaskan bahwa lansia berjenis kelamin laki-laki cenderung memiliki tingkat kemandirian yang lebih rendah daripada lansia berjenis kelamin perempuan, dan ini akan terus meningkat seiring bertambahnya usia.

Berdasarkan fungsi kognitif kognitif di dapatkan sebanyak 73 responden (94,8%) memiliki fungsi kognitif baik. Penelitian ini sejalan dengan Amarta & Dewi (2023) yang menyebutkan bahwa lansia yang memiliki fungsi kognitif yang baik cenderung mampu memenuhi IADL mereka dengan lebih baik, sementara



lansia yang memiliki fungsi kognitif yang menurun akan menghadapi kesulitan dalam melaksanakan IADL. Peneliti berpendapat bahwa tingginya proporsi lansia dengan kemampuan kognitif yang baik menunjukkan bahwa kemampuan kognitif memegang peranan penting dalam pemenuhan IADL (*Instrumental Activities of Daily Living*) pada lansia.

Selain itu, pada riwayat penyakit menunjukkan mayoritas penyakit yang dialami oleh lansia adalah hipertensi sebanyak 28 responden (36,4%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Juwinda et al., 2022) yang menyatakan bahwa lansia yang mempunyai penyakit kronis dapat mempengaruhi lansia dalam memenuhi IADL (*Instrumental Activities of Daily Living*). Peneliti berpendapat bahwa banyaknya lansia dengan riwayat hipertensi menunjukkan bahwa penyakit kronis dapat menjadi hambatan dalam pemenuhan IADL.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistik korelasi *Spearman rho'* pada 77 lansia didapatkan hasil *P value* adalah 0,000 nilai tersebut lebih kecil dari taraf *level of significant* yang ditetapkan dalam penelitian yaitu ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan tugas kesehatan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,947 yang artinya hubungan tugas kesehatan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo berkorelasi positif dan menunjukkan hubungan yang sangat kuat.

Berdasarkan penelitian pada tabel 5.10 menunjukkan hasil bahwa rata-rata responden memiliki tugas kesehatan keluarga dalam kategori baik dan pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) menunjukkan kategori mandiri. Namun terdapat responden yang memiliki tugas kesehatan keluarga dalam kategori baik, tetapi dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL)-nya dalam kategori bergantung sebanyak 2 responden (2,6%). Hal ini disebabkan oleh faktor lain di luar tugas kesehatan keluarga seperti, faktor psikososial (emosi, konsep diri, gangguan interpersonal), kondisi mental yang buruk (cemas, stress yang berasal dari lingkungan sekitar, tertekan, apraksia), dan kondisi sosial (menyendiri, kesepian, terkucilkan) (Hardywinoto 2007 dalam Hamidah et al., 2021).

Teori Functional Consequences yang dikembangkan oleh Miller (2012) berkaitan dengan konsep penuaan dan keperawatan holistik pada lansia. Teori ini mencakup empat domain utama yaitu individu, keperawatan, kesehatan, dan lingkungan, yang saling terhubung. Individu dalam penelitian ini adalah lansia usia >60 tahun yang mengalami perubahan fisik, kognitif, dan sosial akibat proses penuaan, yang dapat memengaruhi kemandirian dalam pemenuhan *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL). Domain keperawatan tercermin dari peran keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga untuk mendukung kemandirian lansia. Domain kesehatan dimaknai sebagai kemampuan lansia menjalankan IADL secara mandiri meskipun mengalami penurunan fungsi, dengan dukungan keluarga. Sedangkan domain lingkungan merujuk pada tempat perawatan dan peran keluarga sebagai pengasuh utama yang dapat mendukung atau menghambat kemandirian lansia. Teori ini menekankan pentingnya tugas kesehatan



keluarga dalam meminimalkan dampak negatif penuaan dan menciptakan lingkungan yang mendukung lansia agar tetap mandiri (Miller, 2012 dalam Tjomoa et al., 2024).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peran keluarga dalam pelaksanaan tugas kesehatan keluarga berperan penting dalam kemandirian lansia dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL). Semakin baik tugas kesehatan keluarga yang dilakukan, maka risiko terjadinya ketergantungan lansia dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) akan semakin rendah. Namun, apabila tugas kesehatan keluarga tidak berjalan secara optimal, maka kemungkinan lansia akan mengalami ketergantungan dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di posyandu lansia RW 02 Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo, dapat disimpulkan bahwa Tugas kesehatan keluarga dalam kategori baik sebanyak 48 orang (62,3%). Sementara itu, Pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) termasuk kategori mandiri sebanyak 46 orang (59,7%). Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* (IADL) di Kelurahan Mimbaan Kabupaten Situbondo. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan memperluas variabel yang diteliti atau mencoba metode lain untuk lebih memahami faktor-faktor tambahan yang memengaruhi kemampuan lansia dalam pemenuhan IADL. Penelitian di area lain atau dengan responden yang lebih besar akan menghasilkan hasil yang lebih komprehensif dan generalisasi yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amarta, P. R., & Dewi, N. S. R. (2023). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Pemenuhan *Instrumental Activity of Daily Living* pada Lansia di Posyandu Lansia Alamanda 15 Kelurahan Patrang Jember Tahun 2023. *Health & Medical Sciences*, 1(4), 10. <https://doi.org/10.47134/phms.v1i4.58>
- Arifi Putri, R., Hidayat, C. T., & Handayani, L. T. (2024). Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Desa Wonosari Kecamatan Wonosari Kabupaten Bondowoso. *Medic Nutricia*, 2(1), 11–20. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644>
- Ariyanti, Sri, R. E. S., Rahmawati, P. M. R., Surtikanti, Evy Aristawati, S.Kep., Ns., M.Kep Ns. Cut Rahmi, S.Kep., M. K., & Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., Ns., M.Si Fathimah Kelrey, S.Kep., Ns., M.Kep Bagus Dwi Cahyono, S.Tr.Kep., M.Kes Widya Nurcahyaningtyas, S.Kep., Ns., M. K. (2023). *Keperawatan Keluarga*.
- Arsita, A. S., Wahyuni, S., & Asmuji. (2020). Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Manajemen Diri Klien Hipertensi di Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Badan Pusat Statistik. (2023). Kecamatan Panji Dalam Angka 2023. In *Badan Pusat Statistik* (p. 37).
- Badan Pusat Statistik Jawa Timur. (2020). *Persentase Penduduk Lansia*.



- Hamidah, N., Fitriani, D. R., & I. (2021). *Hubungan antara ntara Kemampuan Kemandirian Activity of f Daily Living (ADL) dengan engan Tingkat Depre Depresi i Pada Lansia : Literature Review*. 3(1), 203–212.
- Heri. (2023). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Upaya Gerakan. *Media Abdimas Indonesia*, 1(2), 87–92.
- Juwinda, M., Febriana, D., Program, M., Ilmu, S., Fakultas, K., Universitas, K., Kuala, S., Aceh, B., Keilmuan, B., Gerontik, K., Keperawatan, F., Syiah, U., & Banda, K. (2022). *INSTRUMENTAL ACTIVITY OF DAILY LIVING (IADL) PADA LANSIA Instrumental Activity of Daily Living (IADL) of The Elderly*. V(3), 135–144.
- Kertapati, Y. (2019). Tugas Kesehatan Keluarga dan Tingkat Kemandirian Keluarga di Wilayah Pesisir Kota Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 14(1). <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.2988>
- Lestari, N. F., Dewi, S. R., & Suryaningsih, Y. (2024). *Hubungan Kemandrian Lansia dalam Pemenuhan Instrumental Activity Of Daily Living dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember*. 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Mendrofa, F., & Setiyaningrum, I. P. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. In *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. <https://doi.org/10.36590/penerbit.salnesia.5>
- Mone Ke, H. T., & Ernawati, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Lansia Berpartisipasi di Program Olahraga Rutin Posyandu Lansia Permata. *Faletahan Health Journal*, 9(01), 43–50. <https://doi.org/10.33746/fhj.v9i01.338>
- Murni Hartati. (2024). Faktor Ekonomi dan Implementasi Tugas Kesehatan Keluarga pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 128–140.
- Nurrohmi, N. (2020). Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Lansia. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos)*, 2(1), 77–88. <https://doi.org/10.31595/rehsos.v2i1.257>
- Qasim, M. (2022). *Penyuluhan Tugas Keluarga Di Bidang Kesehatan*. 3(3), 2199–2204.
- Rahayu, A., & Khairani. (2020). Hubungan Tingkat Kemandirian IADL Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Pango Raya. *Idea Nursing Journal*, 11(3), 12–20.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/10.12691/jfnr-2-12-26>
- Susilowati, A Wulandari, R., Wicaksi, D., & Widyanani, D. (2020). Analisa Tugas Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Yang Mengalami Masalah Psikososial Di Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Tegalampel Kecamatan Tegalampel Kabupaten Bondowoso. *Progresif-Media Publikasi Ilmiah*, 1–16.
- Tjomoa, V. F., Kristamulianab, & Sefti S.J Rompas. (2024). Gambaran Fungsi Intelektual Lanjut Usia Di Kelurahan Motoboi Besar, Kecamatan Kotamobagu Timur. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 50–57.
- Wisodhanie Widi A, Sipollo, N. B. V., & Debora, O. (2019). *Kemandirian Hidup Lansia Ditinjau Dari Faktor Kondisi Kesehatan & Kapasitas Fungsiona Lansia*.



World Health Organization. (2022). *Ageing and Health*.

Yuswatiningsih, E., & Suhariati, H. I. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari hari. *Hospital Majapahit*, 13(1), 61–70.