

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN AKTIVITAS KEHIDUPAN  
SEHARI-HARI LANSIA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP  
KELUARGA**

**(di Dusun Arjosari, Desa Ketro, Kecamatan Tulakan, Kabupaten Pacitan)**

Karya Tulis Ilmiah

Dimaksudkan untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana  
kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



**LUKAS LUMADYA LAKSANA**

**41110028**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

2019

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN AKTIFITAS KEHIDUPAN  
SEHARI-HARI LANSIA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP  
KELUARGA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh

**LUKAS LUMADYA LAKSANA**

**41110028**

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

Dan dinyatakan **DITERIMA**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 29 Juli 2019

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D.

: 

Dosen Pembimbing I

2. Prof. DR. Dr. Soebijanto

: 

Dosen Pembimbing II

3. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH

: 

Dosen Penguji

**Yogyakarta, 30 Juli 2019**

**Disahkan Oleh:**



Dekan,

  
Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA

Wakil Dekan I bidang Akademik,

  
dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

### **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN AKTIFITAS KEHIDUPAN SEHARI-HARI LANSIA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 30 Juli 2019



LUKAS LUMADYA LAKSANA

41110028

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : LUKAS LUMADYA LAKSANA

NIM : 41110028

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN AKTIFITAS KEHIDUPAN  
SEHARI-HARI LANSIA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP  
KELUARGA**

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 29 Juli 2019

Yang menyerahkan,



**Lukas Lumadya Laksana**

## KATA PENGANTAR

Puja dan puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyanggah atas berkat yang diberikan sehingga saya bisa menyelesaikan karya tulis ini. Karya tulis ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai gelar sarjana kedokteran.

Karya tulis yang berjudul **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari Lansia terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga** pasti jauh dari sempurna, tetapi semoga bisa bermanfaat bagi pembaca maupun penulis sendiri.

Pada kesempatan yang berbahagia ini saya juga mengucapkan terima kasih dan hormat kepada :

1. Ir. Henry Feriadi, M.Sc., Ph.D, selaku Rektor Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberi saya kesempatan mengikuti pendidikan.
2. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana beserta staff dekanat yang memberi saya dorongan untuk menyelesaikan pendidikan.
3. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D, selaku pembimbing I yang telah sabar membimbing, memotivasi, dan mengarahkan saya dalam menyelesaikan karya tulis ini.
4. Prof. DR. dr. Soebijanto, selaku pembimbing II yang telah memberi saya masukan untuk kemajuan karya tulis ini.

5. dr. Mitra Andini Sigilipoe, selaku penguji siding saya yang telah memberi masukan dan koreksi dalam penulisan karya tulis.
6. dr. Natsir Nugroho, selaku Kepala UPT Puskesmas Tulakan Kabupaten Pacitan yang telah memberi kesempatan saya untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tulakan.
7. Hadi Priyo Sujono,. S.Kep.Ns.,M.Kes dan Murni Rahayu A,Md.Keb, sebagai orang tua yang telah memberi segala daya dan upayanya untuk mendukung saya dalam menyelesaikan karya tulis ini.
8. Nofita Dwi Tirani Putri A,Md.Keb yang telah setia memberi dukungan hingga saya bisa menyelesaikan karya tulis ini.
9. Seluruh teman sejawat saya di UKDW yang telah bersedia mendukung saya dalam menyelesaikan karya tulis ini.
10. Seluruh keluarga lansia Dusun Arjosari, Desa Ketro, Kecamatan Tulakan, Kabupaten Pacitan yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
ABSTRAK.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Masalah Penelitian.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Telaah Pustaka.....	7
2.1.1 Pendidikan Kesehatan.....	7
2.1.1.1 Definisi pendidikan.....	7
2.1.1.2 Tujuan.....	7
2.1.1.3 Proses pendidikan kesehatan.....	8
2.1.1.4 Metode.....	9
2.1.1.5 Sasaran.....	10
2.1.2 Pengetahuan.....	10
2.1.2.1 Definisi pengetahuan.....	10
2.1.2.2 Tingkat pengetahuan dan pengukurannya.....	10

2.1.3 Sikap.....	12
2.1.3.1 Pengertian sikap.....	12
2.1.3.2 Tingkatan sikap.....	12
2.1.3.3 Ciri-ciri sikap.....	13
2.1.4 Keluarga.....	14
2.1.4.1 Pengertian keluarga.....	14
2.1.4.2 Tipe-tipe keluarga.....	14
2.1.4.3 Fungsi keluarga.....	15
2.1.5 Lansia.....	16
2.1.5.1 Pengertian lansia.....	16
2.1.5.2 Klasifikasi lansia.....	16
2.1.5.3 Teori proses menua.....	17
2.1.5.4 Kemandirian lansia.....	18
2.1.6 AKS (Aktivitas Kehidupan Sehari-hari).....	20
2.1.6.1 Pengertian.....	20
2.1.6.2 Macam-macam AKS.....	20
2.1.6.3 Cara pengukuran AKS.....	21
2.1.6.4 Indeks Barthel.....	23
2.1.6.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi AKS.....	25
2.2 Kerangka Teori.....	26
2.3 Kerangka Teori Penelitian.....	27
2.4 Hipotesis.....	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>28</b>
3.1 Desain Penelitian.....	28
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
3.3 Populasi dan Sampling.....	28
3.3.1 Kriteria inklusi.....	28



3.3.2 Kriteria eksklusi.....	29
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	30
3.5 Besar Sampel.....	30
3.6 Bahan dan Alat.....	31
3.7 Pelaksanaan Penelitian.....	31
3.8 Analisis Data.....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>35</b>
4.1 Analisis Data.....	35
4.2 Karakteristik responden.....	36
4.3 Tingkat Pengetahuan dan Sikap Responden Pre dan Post Edukasi.....	39
4.4 Pembahasan.....	42
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>47</b>
5.1 Kesimpulan.....	47
5.2 Saran.....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>49</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>52</b>
Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	53
Lampiran 2. Kuesioner Pengetahuan.....	54
Lampiran 3. Kuesioner Sikap.....	57
Lampiran 4. Materi Pendidikan Kesehatan.....	61
<b>DAFTAR TABEL</b>	
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Indeks Kemandirian AKS.....	21
Tabel 2.2 Indeks Barthel.....	23
Tabel 2.3 Penilaian Skor Indeks Barthel.....	24
Tabel 3.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	30

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner.....	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden.....	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden.....	37
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden.....	38
Tabel 4.4 Tabel Pengetahuan.....	39
Tabel 4.5 Tabel Sikap.....	40

#### DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Grafik perkembangan piramida penduduk.....	1
Gambar 2.1. Proses pendidikan kesehatan.....	8
Gambar 3.1 Skema pelaksanaan penelitian.....	31
Gambar 4.1 Karakter umur responden.....	37
Gambar 4.2 Tingkat pendidikan responden.....	38
Gambar 4.3 Pekerjaan responden.....	39

© UKDW

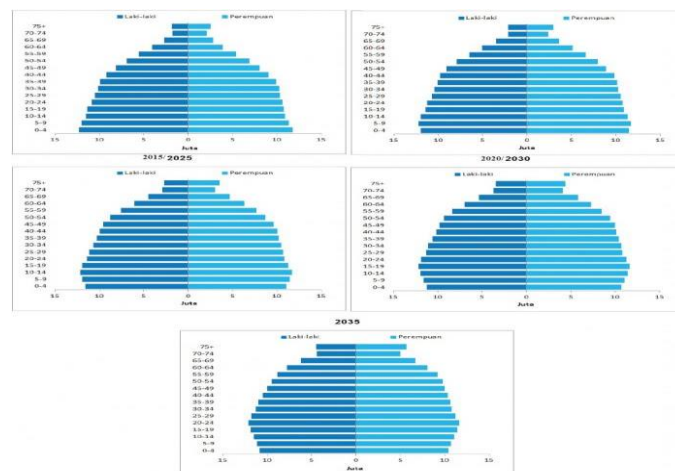
# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Lanjut usia merupakan tahap akhir dari siklus hidup seorang manusia dan merupakan proses kehidupan manusia. Pada tahap ini manusia mengalami banyak perubahan mental maupun fisik. Manusia juga mengalami kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya, seperti kemunduran ketajaman panca indera dan kemunduran daya tahan tubuh (Darmojo, 2000).

Jumlah lansia di Indonesia diperkirakan akan selalu meningkat setiap tahunnya. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik perkembangan piramida penduduk pada tahun 2015 serta proyeksinya pada tahun 2020, 2025, 2030, serta 2035.



Piramida penduduk Indonesia tahun 2015, 2020, 2025, 2030, dan 2035  
(Sumber: [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id))

Gambar 1.1 Grafik perkembangan piramida penduduk

Pada piramida penduduk tersebut dapat dilihat perkembangan jumlah lansia dari tahun ke tahun mengalami perkembangan yang lebih pesat dari pada kelompok anak-anak dan kelompok usia produktif. Hal tersebut dapat terjadi akibat dari peningkatan usia harapan hidup (Hidayati, 2009). Menurut Badan Pusat Statistik juga nanti pada tahun 2035 Indonesia akan mengalami penurunan angka kelahiran. Di Indonesia sendiri nantinya juga akan terdapat 5 provinsi dengan jumlah persentase lansia tertinggi, yaitu Jawa Tengah (14,9%), Jawa Timur (14,1%), Yogyakarta (14,0%), Bali (12,1%), dan Sulawesi Utara (12%) (Badan Pusat Statistik, 2013).

Lansia rentan mengalami masalah kesehatan. Berbagai masalah kesehatan yang dihadapi lansia antara lain kurangnya gerak (*immobilisasi*), kepikunan (*demensia*), besar (*inkontinensia*), lecet atau borok yang diakibatkan berbaring lama (*decubitus*), dan buyuten (tremor). Permasalahan-permasalahan tersebut bila tidak diatasi akan menimbulkan berbagai akibat. Akibat-akibat yang dapat terjadi antara lain, gangguan sistem, timbulnya penyakit, dan menurunnya kemandirian dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS = *Activities Daily Living /ADL*). Ada berbagai penyebab penurunan kemandirian dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-hari, antara lain, persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas, waktu reaksi yang lambat, keseimbangan tubuh yang jelek, gangguan peredaran darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, dan gangguan pada sensori (Narayani, 2008).

Pendidikan kesehatan penting fungsinya untuk menjaga lansia dari hal-hal yang mungkin dialaminya seperti yang dijelaskan di atas. Notoatmodjo dalam bukunya mengatakan bahwa pendidikan kesehatan yang termasuk di dalam usaha promosi dan preventif oleh tenaga kesehatan mempengaruhi tingkat kesadaran seseorang untuk menjaga kesehatannya. Tingkat kesadaran yang tinggi akan kesehatan dapat membuat seseorang untuk beraktifitas secara maksimal. Lansia dan keluarganya perlu mempunyai tingkat kesadaran akan kesehatan dengan pemberian pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007)

Keluarga yang mempunyai lansia perlu mengetahui beberapa pengetahuan mengenai kesehatan lansia, sehingga dapat mengenal lebih baik tentang keadaan fisiologis dan patologis yang mempengaruhi lansia dalam aktivitas sehari-hari. Pengetahuan menjadi sumber informasi mengenai kesehatan lansia yang sangat bermanfaat dalam mempertahankan kemampuan fungsional lansia dan mencegah perlakuan yang salah kepada lansia (Khulafah dkk, 2014)

## 1.2.Masalah Penelitian

1. Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari lansia terhadap pengetahuan keluarga?
2. Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari lansia terhadap sikap keluarga?

## 1.2. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari lansia terhadap pengetahuan dan sikap keluarga.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari lansia terhadap pengetahuan keluarga.
- b. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari lansia terhadap sikap keluarga.

## 1.3. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Universitas

Diharapkan dapat menambah referensi dan studi kepustakaan tentang pengaruh pendidikan kesehatan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) lansia terhadap pengetahuan dan sikap keluarga.

#### b. Bagi peneliti dan peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dipakai untuk meningkatkan pengalaman dan wawasan dalam menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari

(AKS)lansia terhadap pengetahuan dan sikap keluarga serta sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Instansi terkait

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pentingnya pendidikan kesehatan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari lansia terhadap pengetahuan dan sikap keluarga.

### b. Bagi Komunitas

i. Diharapkan dapat memberikan wawasan bagi keluarga tentang pentingnya memahami kebutuhan lansia sejak dini.

ii. Diharapkan dapat memberikan dukungan kepada keluarga agar lebih mengerti cara perawatan lansia dan dapat melakukannya dengan benar.

## 1.4.Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No.	Peneliti, Tahun	Judul	Desain Penelitian	Kesimpulan
1.	Ratnasari, 2011	Pengaruh Pendidikan Kesehatan <i>Aktivitas kehidupan sehari-hari</i>	Kuasi Eksperimen	Pemberian pendidikan kesehatan

		(AKS) Lansia terhadap Sikap dan Pengetahuan Keluarga di Kelurahan Giriwono, Kecamatan Wonogiri		<i>Aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS)</i> bermakna secara signifikan dalam meningkatkan sikap dan pengetahuan keluarga
2.	Sujono, 2013	Efektifitas Pendidikan Kesehatan <i>Aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS)</i> Lansia terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Lansia	Kuasi Eksperimental	Pemberian pendidikan <i>Aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS)</i> Lansia pada kader Posyandu Lansia efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap kader



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diperoleh kesimpulan seperti dibawah ini :

1. Terdapat pengaruh positif yang bermakna terhadap pengetahuan keluarga tentang Aktifitas Kesehatan Sehari-hari (AKS) lansia antara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudahnya.
2. Terdapat pengaruh positif yang bermakna terhadap sikap keluarga tentang Aktifitas Kesehatan Sehari-hari (AKS) lansia antara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudahnya.
3. Pendidikan kesehatan efektif menjadi salah satu faktor yang bisa menyebabkan perubahan tingkat pengetahuan dan sikap dari responden
4. Peran keluarga sangat dibutuhkan untuk menjadikan lansia lebih mandiri dalam pemenuhan dalam hal aktifitas kehidupan sehari-hari (AKS)

#### 5.2 Saran

1. Bagi keluarga dengan lansia diharapkan lebih sigap dan proaktif dalam pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari dari lansia itu sendiri.

2. Perlunya dukungan lingkungan, pemerintah, puskesmas setempat untuk lebih peduli terhadap kesejahteraan lansia dan tetap melibatkan lansia dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan di wilayah.
3. Perlunya dilakukan pendidikan kesehatan yang berkelanjutan guna menyegarkan ingatan para keluarga lansia sehingga keluarga dari lansia mampu mengingat kembali hal-hal yang diberikan dalam pendidikan kesehatan

©UKDW

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Esthi Widi. 2012. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe (Ferum) di Rumah Bersalin Sri Lumintu Surakarta, Surakarta : Skripsi
- Darmojo., Boedi. 2011. *Buku Ajar Geriatri Jilid II. Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Dewi, Sofia Rosma. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Deepublish
- Efendi, Ferry., Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika
- Harnilawati. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan : Pustaka As Salam.
- Herijulianti, Eliza., Indriani, Tati Svasti., Artini, Sri. 2002. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta : EGC
- Khulaifah, Siti., Haryanto, Joni., Nihayati, Hanik Endang. 2014. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Activitie Daily Living di Dusun Sembayat Timur, Kecamatan Manyar, Kabupaten Gresik* : Skripsi

- Maryam, R. Siti., Ekasari, Mia Fatma., Rosidawati., Jubaedi, Ahmad.,  
Batubara, Irwan. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Keperawatannya*. Jakarta : Salemba Medika
- Maulana, Heri. D.J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Narayani. 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Terhadap Sikap Keluarga Dalam Pemberian Perawatan Activities Daily Living (ADL) pada Lansia di Rumah Desa Tanjungrejo Margoyoso Pati*.  
Surakarta : Skripsi
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta:  
Rineka Cipta
- Ratnasari, Nita Yuniarti. 2011. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Activities Daily Living (ADL) Lansia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga* : Tesis
- Setiahardja, Andi Sugiarto. 2005. *Penilaian Keseimbangan dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Lansia* : Tesis
- Sekaran, Uma and Bugie, Roger (2009) *Research methods for business: a skill building approach*. Great Britain: TJ International Ltd.
- Sujono, Hadi Priyo. 2013. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Activities Daily Living (ADL) Lansia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga* : Tesis

Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC

Susanti, Mega Tri., Suryani, Maria., dan Shobirun. 2010. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengelola Hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang* : Skripsi

Tamher, S., Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

©UKDW