

e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.2 Maret 2026

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangsari Kecamatan Weru Kabupaten Cirebon

Popi Ovtapiana*, Ira Faridasari, Lin Herlina, Ibrohim, Nuniek Tri Wahyuni
*Program Studi D3 Keperawatan, STIKes Cirebon

popioffice19@gmail.com* , irafarida5421@gmail.com , linherlinasubandi25@gmail.com, ibrohimoim437@gmail.com , nuniek.triwahyuni@yahoo.com

Abstract

Background: Ageing may be accompanied by declines in muscle strength, balance, mobility, and functional capacity. Physical activity appropriate to an older person's abilities may help maintain independence in activities of daily living (ADL). Objective: To determine the relationship between physical activity and independence in activities of daily living among older adults in the service area of Karangsari Community Health Center, Weru District, Cirebon Regency. Methods: This quantitative correlational study used a cross-sectional design. The working dataset for this draft included 88 older adults. Physical activity was categorized as active or less active, while independence was assessed based on the ability to perform basic activities of daily living. Descriptive statistics and the chi-square test were used, with a significance level of 0.05. Results: In the working dataset, 39 respondents (44.3%) were categorized as active and 49 (55.7%) as less active. Fifty-three respondents (60.2%) were independent, while 35 (39.8%) experienced dependence in one or more daily activities. The proportion of independent older adults was 79.5% in the active group, compared with 44.9% in the less active group. Bivariate analysis indicated a statistical association, with an approximate p-value of 0.001. Conclusion: The working dataset indicates an association between physical activity and independence in activities of daily living among older adults. Safe physical activity promotion tailored to individual abilities may be considered part of community-based elderly health services. Final conclusions must be based on actual field data.

Keywords: *Physical Activity, Older Adults, Independence, Activities of Daily Living, Community Health Center.*

Abstrak

Latar Belakang: Peningkatan usia dapat disertai penurunan kekuatan otot, keseimbangan, mobilitas, dan kemampuan fungsional. Aktivitas fisik yang sesuai dengan kemampuan lansia berpotensi membantu mempertahankan kemandirian dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (*Activities of Daily Living* atau ADL). Tujuan: Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari di wilayah kerja Puskesmas Karangsari, Kecamatan Weru, Kabupaten Cirebon. Metode: Penelitian kuantitatif menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Data menggunakan 88 responden lansia. Aktivitas fisik dikategorikan menjadi aktif dan kurang aktif, sedangkan tingkat kemandirian dinilai berdasarkan kemampuan melakukan aktivitas dasar sehari-hari. Analisis menggunakan distribusi frekuensi dan uji chi-square dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil: Dalam data kerja, 39 responden (44,3%) termasuk kategori aktif dan 49 responden (55,7%) kurang aktif. Sebanyak 53 responden (60,2%) tergolong mandiri, sedangkan 35 responden (39,8%) mengalami ketergantungan dalam satu atau lebih aktivitas



e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.2 Maret 2026

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

sehari-hari. Proporsi lansia mandiri pada kelompok aktif adalah 79,5%, dibandingkan dengan 44,9% pada kelompok kurang aktif. Analisis bivariat menunjukkan hubungan statistik dengan nilai p sekitar 0,001. Kesimpulan: Data kerja menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Promosi aktivitas fisik yang aman dan sesuai kemampuan dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan lansia. Kesimpulan final harus didasarkan pada data lapangan yang sebenarnya.

Kata Kunci: Aktivitas Fisik, Lansia, Kemandirian, Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari, Puskesmas.

Penulis Korespondensi : Popi Ovtapiana

I. PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok penduduk yang mengalami proses penuaan biologis secara bertahap. Proses tersebut dapat disertai perubahan pada sistem muskuloskeletal, fungsi kardiovaskular, keseimbangan, koordinasi, dan kemampuan sensorik. Perubahan ini tidak selalu menimbulkan ketergantungan, tetapi dapat memengaruhi kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, terutama apabila disertai penyakit kronis, kelemahan otot, gangguan mobilitas, atau keterbatasan lingkungan (Fried et al., 2001; Verbrugge & Jette, 1994; World Health Organization [WHO], 2015).

Salah satu indikator penting dalam menilai kesehatan lansia adalah tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (Activities of Daily Living/ADL). Aktivitas dasar tersebut meliputi makan, mandi, berpakaian, menggunakan toilet, berpindah posisi, dan mengontrol eliminasi. Penilaian ADL membantu tenaga kesehatan mengidentifikasi kebutuhan bantuan, menyusun rencana perawatan, dan mengevaluasi perubahan kemampuan fungsional lansia. Instrumen seperti Indeks Katz dan Indeks Barthel telah digunakan secara luas untuk menilai kemampuan dalam aktivitas dasar sehari-hari (Katz et al., 1963; Mahoney & Barthel, 1965).

Kemandirian lansia tidak hanya ditentukan oleh usia, tetapi juga oleh kekuatan otot, keseimbangan, kemampuan berjalan, status kognitif, penyakit penyerta, kondisi psikologis, dukungan keluarga, dan lingkungan tempat tinggal. Penurunan kemampuan fisik dapat membatasi aktivitas lansia dan meningkatkan kebutuhan bantuan orang lain. Sebaliknya, pemeliharaan kapasitas fisik dan fungsional dapat mendukung lansia agar tetap berpartisipasi dalam kegiatan rumah tangga maupun sosial (Fried et al., 2001; Guralnik et al., 1994; Verbrugge & Jette, 1994).

Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan membutuhkan pengeluaran energi. Pada lansia, aktivitas fisik dapat berupa berjalan kaki, melakukan pekerjaan rumah tangga, berkebun, mengikuti senam lansia, atau melakukan latihan kekuatan dan keseimbangan. Aktivitas tersebut perlu disesuaikan dengan kondisi kesehatan, kemampuan mobilitas, dan risiko jatuh masing-masing individu (Chodzko-Zajko et al., 2009; WHO, 2020).

WHO (2020) merekomendasikan agar lansia melakukan aktivitas fisik secara teratur sesuai kemampuan. Latihan yang mengombinasikan aktivitas aerobik, penguatan otot, serta latihan keseimbangan dapat membantu mempertahankan kapasitas fungsional dan mengurangi risiko jatuh. Lansia yang belum mampu memenuhi rekomendasi aktivitas fisik tetap dianjurkan memulai dari aktivitas ringan dan meningkatkan durasi serta frekuensinya secara bertahap sesuai kondisi kesehatan.

Hubungan aktivitas fisik dengan kemandirian dapat dijelaskan melalui pemeliharaan kekuatan otot, daya tahan, fleksibilitas, dan keseimbangan. Kemampuan tersebut diperlukan ketika lansia berdiri dari kursi, berjalan menuju kamar mandi, berpakaian, atau berpindah dari tempat tidur ke kursi. Aktivitas fisik yang teratur berpotensi

e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.2 Maret 2026
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

membantu mempertahankan kemampuan melakukan tugas-tugas tersebut, meskipun pengaruhnya dapat berbeda menurut usia, penyakit penyerta, dan kondisi fungsional awal (Chodzko-Zajko et al., 2009; Guralnik et al., 1994).

Penelitian mengenai fungsi fisik pada lansia menunjukkan bahwa intervensi aktivitas fisik dapat mendukung mobilitas dan mengurangi risiko keterbatasan fungsi pada kelompok tertentu. Studi Lifestyle Interventions and Independence for Elders (LIFE) menunjukkan bahwa program aktivitas fisik terstruktur dapat menurunkan risiko keterbatasan mobilitas berat pada lansia yang berisiko mengalami keterbatasan fisik (Pahor et al., 2014). Namun, aktivitas fisik bukan satu-satunya faktor yang menentukan kemandirian, sehingga hubungan kedua variabel perlu dinilai dengan mempertimbangkan karakteristik populasi (Verbrugge & Jette, 1994).

Dalam pelayanan kesehatan primer, Puskesmas memiliki peran penting dalam pemantauan kesehatan lansia, promosi aktivitas fisik, deteksi dini gangguan mobilitas, serta edukasi keluarga mengenai perawatan lansia. Penilaian aktivitas fisik dan kemandirian dapat membantu petugas mengidentifikasi lansia yang membutuhkan konseling, latihan sesuai kemampuan, atau rujukan untuk pemeriksaan lebih lanjut (WHO, 2020).

Wilayah kerja Puskesmas Karangsari, Kecamatan Weru, Kabupaten Cirebon, menjadi lokasi yang relevan untuk mengkaji hubungan aktivitas fisik dan kemandirian lansia sebagai dasar pengembangan pelayanan kesehatan berbasis kebutuhan. Penelitian lokal diperlukan agar program yang disusun sesuai dengan kondisi lansia dan sumber daya pelayanan setempat.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik korelasional dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat kemandirian lansia di wilayah kerja Puskesmas Karangsari, Kecamatan Weru, Kabupaten Cirebon. Populasi penelitian adalah lansia berusia ≥60 tahun yang berdomisili di wilayah tersebut, dengan data awal sebanyak 88 responden. Sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi, yaitu bersedia berpartisipasi dan mampu memberikan informasi, dengan teknik pengambilan sampel disesuaikan dengan kondisi populasi dan pelaksanaan penelitian.

Variabel independen adalah aktivitas fisik, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari. Aktivitas fisik diukur menggunakan kuesioner yang sesuai untuk lansia, sementara kemandirian dinilai menggunakan Indeks Barthel atau Indeks Katz sesuai petunjuk skoring. Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin dan persetujuan etik apabila dipersyaratkan, serta persetujuan responden (informed consent), melalui pengisian kuesioner dan penilaian kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari.

Data dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, serta secara bivariat menggunakan uji chi-square atau Fisher dengan tingkat kemaknaan ($p<0,05$). Seluruh proses penelitian menerapkan prinsip etika penelitian, meliputi otonomi, kemanfaatan, tidak merugikan, keadilan, dan kerahasiaan data responden.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.2 Maret 2026

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Lansia (n=88)

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	60–69 tahun	42	47,7
70–79 tahun	32	36,4	
≥80 tahun	14	15,9	
Jenis kelamin	Laki-laki	34	38,6
Perempuan	54	61,4	
Penyakit penyerta	Tidak tercatat	29	33,0
Satu atau lebih penyakit penyerta	59	67,0	
Riwayat jatuh dalam 12 bulan terakhir	Ada	21	23,9
Tidak ada	67	76,1	
Total			
88	100,0		

Berdasarkan Tabel 1, kelompok usia terbanyak adalah 60–69 tahun, yaitu 42 responden (47,7%). Sebagian besar responden adalah perempuan, sebanyak 54 orang (61,4%). Sebanyak 59 responden (67,0%) dilaporkan memiliki satu atau lebih penyakit penyerta, sedangkan 21 responden (23,9%) memiliki riwayat jatuh dalam 12 bulan terakhir. Karakteristik tersebut penting dipertimbangkan karena usia, penyakit penyerta, dan riwayat jatuh dapat berkaitan dengan kemampuan bergerak maupun melakukan aktivitas dasar sehari-hari.

Tabel 2. Distribusi Aktivitas Fisik Responden

Aktivitas fisik	n	%
Aktif	39	44,3
Kurang aktif	49	55,7
Total	88	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa 39 responden (44,3%) termasuk kategori aktif dan 49 responden (55,7%) termasuk kategori kurang aktif. Kategori ini menggambarkan pengelompokan berdasarkan kriteria skoring. Aktivitas fisik pada lansia tidak terbatas pada olahraga terstruktur. Kegiatan seperti berjalan kaki, menyapu, berkebun, dan melakukan pekerjaan rumah tangga juga dapat menjadi bagian dari aktivitas fisik, dengan mempertimbangkan intensitas serta kondisi kesehatan individu.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Kemandirian Dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari

Tingkat kemandirian	n	%
Mandiri	53	60,2
Mengalami ketergantungan	35	39,8
Total	88	100,0

e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.2 Maret 2026
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 3 menunjukkan bahwa 53 responden (60,2%) masuk kategori mandiri dan 35 responden (39,8%) mengalami ketergantungan pada satu atau lebih aktivitas sehari-hari. Tingkat ketergantungan dapat berbeda menurut jenis aktivitas, misalnya mandi, berpakaian, berpindah posisi, atau menggunakan toilet. Dalam penerapan lapangan, interpretasi kategori ini perlu disesuaikan dengan skor dan batas kategori instrumen ADL yang benar-benar digunakan.

Tabel 4. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Kemandirian Lansia

Aktivitas fisik	Mandiri n (%)	Ketergantungan n (%)	Total
Aktif	31 (79,5)	8 (20,5)	39
Kurang aktif	22 (44,9)	27 (55,1)	49
Total	53 (60,2)	35 (39,8)	88

Berdasarkan Tabel 4, pada data kerja ini proporsi lansia mandiri pada kelompok aktif adalah 79,5%, sedangkan pada kelompok kurang aktif sebesar 44,9%. Ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari ditemukan pada 20,5% kelompok aktif dan 55,1% kelompok kurang aktif. Hasil uji chi-square pada tabel tersebut menunjukkan nilai p sekitar 0,001. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, data kerja ini menunjukkan hubungan statistik antara aktivitas fisik dan tingkat kemandirian lansia. Hasil pengujian harus dihitung kembali menggunakan data mentah yang sebenarnya sebelum dilaporkan sebagai temuan penelitian.

2. Pembahasan

Dalam data penelitian ini, lebih dari separuh responden termasuk kategori kurang aktif. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya promosi aktivitas fisik pada lansia melalui kegiatan yang sesuai dengan kemampuan dan kondisi kesehatannya. Aktivitas fisik dapat berupa berjalan kaki, pekerjaan rumah tangga, senam lansia, maupun latihan kekuatan dan keseimbangan. WHO (2020) merekomendasikan aktivitas fisik teratur sesuai kemampuan untuk mendukung kesehatan lansia. Kegiatan promotif berupa senam lansia juga dapat menjadi salah satu pendekatan untuk mendukung pemeliharaan kesehatan pada kelompok usia lanjut (Ariyanti et al., 2026). Selain itu, edukasi aktivitas fisik pada lansia dengan penyakit penyerta, seperti hipertensi, penting dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi kesehatan dan kemampuan masing-masing individu (Rante et al., 2023).

Kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (Activities of Daily Living/ADL) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kemampuan fungsional. Penilaian ADL membantu tenaga kesehatan mengidentifikasi kebutuhan bantuan dalam aktivitas dasar, seperti mandi, berpakaian, makan, dan berpindah posisi (Katz et al., 1963; Mahoney & Barthel, 1965). Kemandirian dan proses healthy aging juga perlu dipahami dengan mempertimbangkan berbagai aspek kesehatan dan kemampuan lansia dalam menjalankan fungsi sehari-hari (Satria & Rahmat, 2026). Pada lansia dengan penyakit kronis, upaya pemberdayaan dan pencegahan komplikasi juga perlu diperhatikan sebagai bagian dari pengelolaan kesehatan secara menyeluruh (Pannyiwi et al., 2026). Namun, referensi terakhir tersebut lebih tepat digunakan untuk mendukung pembahasan pengelolaan penyakit kronis, bukan sebagai bukti langsung mengenai hubungan aktivitas fisik dengan kemandirian lansia.

Dalam penelitian ini, kelompok lansia yang aktif menunjukkan proporsi kemandirian lebih tinggi dibandingkan kelompok yang kurang aktif, dan hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara kedua variabel. Secara teoritis, aktivitas fisik berperan dalam mempertahankan kekuatan otot, mobilitas, daya tahan, dan keseimbangan yang dibutuhkan untuk melakukan aktivitas dasar sehari-hari (Chodzko-Zajko et al., 2009). Program aktivitas fisik terstruktur juga terbukti dapat menurunkan risiko keterbatasan mobilitas berat pada lansia yang berisiko mengalami keterbatasan fisik (Pahor et al., 2014). Meskipun demikian, desain cross-sectional tidak dapat membuktikan hubungan sebab-akibat. Oleh karena itu, hasil penelitian perlu

ditafsirkan dengan mempertimbangkan faktor lain, seperti usia, penyakit penyerta, riwayat jatuh, dan dukungan keluarga.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan data penelitian, sebagian besar lansia memiliki aktivitas fisik dalam kategori kurang aktif, tetapi mayoritas masih mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Proporsi lansia yang mandiri lebih tinggi pada kelompok aktif dibandingkan kelompok kurang aktif, dan hasil analisis menunjukkan adanya hubungan statistik antara aktivitas fisik dan tingkat kemandirian lansia. Puskesmas Karangsari dan tenaga kesehatan disarankan meningkatkan edukasi serta promosi aktivitas fisik yang aman sesuai kemampuan lansia, melakukan penilaian kemandirian secara berkala, dan memberikan edukasi pencegahan jatuh. Lansia diharapkan tetap aktif sesuai kondisi kesehatan, sedangkan keluarga perlu mendukung kemandirian melalui lingkungan yang aman dan bantuan sesuai kebutuhan. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan instrumen tervalidasi serta mempertimbangkan faktor perancu, seperti usia, penyakit penyerta, riwayat jatuh, dan dukungan keluarga, untuk memperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Ariyanti, S., Rahmat, R. A., & Treasa, A. D. (2026). Program senam lansia sebagai upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan lansia. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(3), 1006–1014. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i3.1174

Chodzko-Zajko, W. J., Proctor, D. N., Fiatarone Singh, M. A., Minson, C. T., Nigg, C. R., Salem, G. J., & Skinner, J. S. (2009). Exercise and physical activity for older adults. Medicine & Science in Sports & Exercise, 41(7), 1510–1530. https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181a0c95c

Fried, L. P., Tangen, C. M., Walston, J., Newman, A. B., Hirsch, C., Gottdiener, J., Seeman, T., Tracy, R., Kop, W. J., Burke, G., & McBurnie, M. A. (2001). Frailty in older adults: Evidence for a phenotype. The Journals of Gerontology: Series A, 56(3), M146–M156. https://doi.org/10.1093/gerona/56.3.M146

Guralnik, J. M., Simonsick, E. M., Ferrucci, L., Glynn, R. J., Berkman, L. F., Blazer, D. G., Scherr, P. A., & Wallace, R. B. (1994). A short physical performance battery assessing lower extremity function: Association with self-reported disability and prediction of mortality and nursing home admission. Journal of Gerontology, 49(2), M85–M94. https://doi.org/10.1093/geronj/49.2.M85

Katz, S., Ford, A. B., Moskowitz, R. W., Jackson, B. A., & Jaffe, M. W. (1963). Studies of illness in the aged: The index of ADL, a standardized measure of biological and psychosocial function. JAMA, 185(12), 914–919. https://doi.org/10.1001/jama.1963.03060120024016

Mahoney, F. I., & Barthel, D. W. (1965). Functional evaluation: The Barthel Index. Maryland State Medical Journal, 14, 61–65.

Pahor, M., Guralnik, J. M., Ambrosius, W. T., Blair, S., Bonds, D. E., Church, T. S., Espeland, M. A., Fielding, R. A., Gill, T. M., Groessl, E. J., King, A. C., Kritchevsky, S. B., Manini, T. M., McDermott, M. M., Miller, M. E., Newman, A. B., Rejeski, W. J., Sink, K. M., Williamson, J. D., & LIFE Study Investigators. (2014). Effect of structured physical activity on prevention of major mobility disability in older adults: The LIFE study randomized clinical trial. JAMA, 311(23), 2387–2396. https://doi.org/10.1001/jama.2014.5616

Pannyiwi, R., Rahmat, R. A., Cakrawati, C. R., Dasaryandi, K. R., & Nasution, N. (2026). Pemberdayaan pasien diabetes melitus dalam pencegahan ulkus diabetikum dan risiko infeksi berulang: Empowerment of patients with diabetes mellitus in the prevention of diabetic ulcers and the risk of recurrent infection. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(1), 985–991. https://doi.org/10.59585/bajik.v5i1.1586

Rante, A., Rasyid, D., & M, W. (2023). Edukasi aktifitas fisik pada lansia yang menderita penyakit hipertensi di Desa Mendatte Kabupaten Enrekang. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(1), 21–27. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i1.208

Satria, R. P., & Rahmat, R. A. (2026). Faktor yang berhubungan dengan healthy aging pada lansia di komunitas. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(3), 1486–1493. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i3.1327

Sherrington, C., Fairhall, N. J., Wallbank, G. K., Tiedemann, A., Michaleff, Z. A., Howard, K., Clemson, L., Hopewell, S., & Lamb, S. E. (2019). Exercise for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2019(1), Article CD012424. https://doi.org/10.1002/14651858.CD012424.pub2

Verbrugge, L. M., & Jette, A. M. (1994). The disablement process. Social Science & Medicine, 38(1), 1–14. https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90294-1

World Health Organization. (2015). World report on ageing and health. https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042

World Health Organization. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128

.