BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

3.5 Konsep Lanjut Usia

3.5.1 Pengertian Lanjut Usia

Menurut *World Health Organisation* lanjut usia adalah individu yang telah berusia lebih dari 60 tahun. Lanjut usia merupakan tahap paling akhir dari fase kehidupan yang dijalani oleh manusia (Nauli et al., 2014). Lansia dapat diartikan sudah melalui tiga tahap dalam kehidupan manusia di dunia, diantaranya yaitu tahap anak-anak, tahap dewasa, dan masa tua. Rindayati mengatakan (dalam Candrawati & Sukraandini, 2022), lanjut usia (lansia) adalah manusia yang berada pada tahap akhir dari rentang kehidupannya serta mengalami penurunan kemampuan tubuh baik secara fisik, mental, dan sosial.

Undang-undang kesejahteraan lanjut usia no. 13 tahun 1998 menjelaskan bahwa pengertian lansia merupakan seorang pria maupun wanita yang telah mencapai usia di atas 60 tahun, yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan maupun tidak berdaya dalam melakukan kegiatan sehingga menggantungkan hidupnya kepada orang lain (Ekasari et al., 2018).

3.5.2 Klasifikasi Lanjut Usia

Lanjut usia terbagi menjadi beberapa kelompok, dikutip dari Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Nasrullah, 2016), *World Health Organisation* mengelompokkan lansia menurut usianya meliputi:

a. Usia Pertengahan (*middle age*), kelompok individu berusia antara 45-59 tahun
b. Lanjut usia (*elderly*), kelompok individu berusia antara 60-74 tahun

c. Lanjut usia (*old*), kelompok individu berusia antara 75-90 tahun
d. Usia sangat tua (*very old*), kelompok individu berusia di atas 90 tahun.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam Sya'diyah (2018) mengelompokkan lanjut usia sebagai berikut:

a. Pralansia (prasenilis), seseorang yang berusia diantara 45-59 tahun
b. Lansia, seorang individu yang berusia atau lebih dari 60 tahun
c. Lansia risiko tinggi, seseorang yang berusia lebih dari 70 tahun atau seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun dengan masalah kesehatan
d. Lansia potensial, lanjut usia yang masih mampu dalam melakukan kegiatan atau pekerjaan yang menghasilkan barang dan jasa
e. Lansia tidak potensial,

Terdapat pula pengelompokan lanjut usia menurut Setyonegoro sebagai berikut (Nasrullah, 2016):

a. Usia dewasa muda (*elderly adulthood*), seseorang dengan rentang usia antara 18/20-25 tahun
b. Usia dewasa oenuh (*middle years*) atau maturitas, seseorang dengan rentang usia 25-60/65 tahun
c. Lanjut usia (*geriatric age*), seseorang dengan usia lebih dari 65 tahun

3.5.3 Tipe Lanjut Usia

Beberapa tipe lanjut usia menurut Dede (2016) diantaranya:

a. Lanjut usia tipe arif bijaksana

   Lanjut usia ini kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan

b. Lanjut usia tipe mandiri

   Lanjut usia ini senang mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan baru, selektif dan mencari pekerjaan dari teman pergaulan, serta memenuhi undangan

c. Lanjut usia tipe tidak puas

   Lanjut usia yang selalu mengalami konflik lahir batin, menentang proses penuaan yang menyebabkan kehilangan kekuasaan, status, teman yang disayangi, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani dan pengkritik

d. Lanjut usia tipe pasrah

   Lanjut usia yang selalu menerima dan menunggu nasib baik, mempunyai konsep habis (habis gelap datang terang), mengikuti kegiatan beribadat, ringan kaki, pekerjaan apa saja dilakukan

e. Lanjut usia tipe bingung

   Lanjut usia yang kagetan, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

Dalam buku Keperawatan Gerontik dan Geriatrik (2008), tipe lanjut usia dibagi berdasarkan kondisi fisik, lingkungan, pengalaman hidup, karakter, mental, dan sosial ekonomi pada lansia, sebagai berikut:

a. Lanjut usia tipe optimis

   Lanjut usia pada tipe ini memandang usianya sebagai masa yang bebas dari tanggung jawab, memiliki sifat yang santai dan periang, mereka dapat menyesuaikan diri dengan baik, serta menganggap usia tua sebagai kesempatan untuk menuruti keinginan terhadap kebutuhan pasif miliknya

b. Lanjut usia tipe konstruktif

Pada tipe ini, lansia dapat menghadapi proses menua dengan tenang, dikarenakan mempunyai sifat toleransi yang tinggi, integritas yang baik, dapat menikmati hidup, humoris dan fleksibel.

c. Lanjut usia tipe ketergantungan

Lanjut usia tipe ini selalu pasif, bila bertindak hasilnya tidak efektif, tidak suka bekerja, tidak berambisi dan tidak mempunyai inisiatif. Namun lanjut usia tipe ini masih sadar diri dan dapat diterima oleh masyarakat.

d. Lanjut usia tipe defensif

Sifat lansia pada tipe ini cenderung sering menolak bantuan orang lain, emosi tidak terkontrol, mereka senang terhadap masa pensiun namun takut terhadap proses masa "menjadi tua". Biasanya lanjut usia tipe ini mempunyai riwayat jabatan atau pekerjaan di masa lalu yang tidak stabil.

e. Lanjut usia tipe militan dan serius

Lanjut usia yang dapat menjadi panutan, mereka senang berjuang, tidak mudah menyerah dan serius terhadap hal yang dijalaninya

f. Lanjut usia tipe pemarah frustrasi

Pada tipe ini, lanjut usia menunjukkan penyesuaian diri terhadap proses menua yang buruk, mereka mudah tersinggung, tidak sabaran, mudah marah, dan selalu menyalahkan orang lain

g. Lanjut usia tipe bermusuhan

Mereka menganggap menjadi tua itu hal yang tidak baik, selalu menganggap orang lain yang menyebabkan kegagalan dalam hidupnya, mereka iri terhadap orang yang masih muda, banyak mengeluh dan

mempunyai sifat curiga. Lanjut usia pada tipe ini biasanya di masa muda mempunyai pekerjaan yang tidak stabil

h. Lanjut usia tipe putus asa, membenci, dan menyalahkan diri

Pada tipe ini biasanya lanjut usia memiliki riwayat pernikahan yang tidak bahagia, mereka berpikir bahwa lanjut usia sebagai masa yang tidak berguna dan tidak menarik, mereka ingin cepat mati dan membenci dirinya sendiri.

3.5.4 Karakteristik Lanjut Usia

Menurut Purnama, terdapat beberapa karakteristik yang dimiliki lansia, dibagi berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Lanjut usia yang berusia kurang dari 70 tahun berkarakter lebih mandiri dalam pemenuhan aktivitas sehari-harinya dibandingkan dengan usia di atasnya. Lanjut usia berjenis kelamin laki-laki lebih pasif dalam memenuhi aktivitas kesehariannya dibandingkan dengan lanjut usia berjenis kelamin perempuan di mana mereka lebih dominan. Seperti halnya karakteristik lanjut usia berdasarkan tingkat pendidikan, lanjut usia yang memiliki pendidikan tinggi akan mandiri dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya (Surti et al., 2017).

3.5.5 Perubahan-perubahan yang Terjadi pada Lanjut Usia

Pada manusia lanjut usia terdapat beberapa perubahan pada tubuh yang diakibatkan oleh proses menua (Nugroho, 2008), diantaranya:

1. Perubahan fisik
    a. Perubahan pada sel

    Cairan intra dan ekstraseluler berkurang, ukuran sel lebih besar namun jumlahnya berkurang, jumlah protein pada organ juga berkurang

b. Perubahan pada sistem saraf

Melambatnya respon tubuh saat diberi rangsangan dari luar, saraf sistem pendengaran mengecil, hubungan persarafan menurun dengan cepat

c. Perubahan pada sistem penglihatan

Daya akomodasi mata menurun, lensa mata keruh, lapang pandang menurun, respon terhadap cahaya menurun, melambatnya adaptasi terhadap gelap, elastisitas lensa berkurang sehingga sulit melihat benda dekat, kemampuan dalam membedakan warna berkurang (biru dengan hijau)

d. Perubahan pada sistem pendengaran

Kemampuan mendengar oleh telinga bagian dalam berkurang, meningkatnya keratin membuat serumen mudah mengeras, mengalami tinitus (telinga berdengung) dan vertigo

e. Perubahan pada sistem kardiovaskuler

Pada setiap tahun kemampuan jantung dalam memompa darah mengalami penurunan, katup jantung menjadi kaku dan tebal, pembuluh darah kehilangan elastisitasnya, menurunnya curah jantung

f. Perubahan pada sistem respirasi

Menurunnya kedalaman pernapasan, napas berat, kapasitas residu meningkat dikarenakan paru-paru kehilangan elastisitasnya, aktivitas silia menurun karena otot-otot pernapasan menjadi kaku, bronkus mengalami penurunan elastisitas, jumlah alveoli berkurang

g. Perubahan pada sistem gastrointestinal:

Terjadi ritasi pada selaput lendir sehingga indera pengecap menurun, kehilangan sensitifitas pada rasa asin dan manis karena sensitifitas saraf pengecap menurun, waktu yang dibutuhkan untuk mengosongkan lambung berkurang sehingga tidak mudah merasa lapar, konstipasi yang disebabkan oleh melemahnya peristaltik usus

h. Perubahan pada sistem pengaturan suhu tubuh

Mengalami hipotermia karena metabolisme tubuh menurun, mudah menggigil dan kedinginan, kemampuan dalam produksi panas tubuh berkurang sehingga aktivitas otot menurun.

i. Perubahan pada sistem genitourinaria

Otot vesika urinaria melemah, frekuensi buang air kecil meningkat karena kapasitas vesika urinaria berkurang, pada sebagian besar lanjut usia pria terjadi pembengkakan prostat

j. Perubahan pada sistem reproduksi

Vagina mengecil, vagina mengalami penurunan pada produksi lendir. Pada lanjut usia pria masih memproduksi sperma namun menurun secara berangsur-angsur

k. Perubahan pada sistem endokrin

Produksi hormon esterogen, progesteron, dan testosteron menurun. BMR (Basal Metabolic Rate) menurun karena aktivitas tiroid berkurang, hampir semua produksi hormon pada sistem endokrin menurun

l. Perubahan pada sistem integumen

Jaringan lemak hilang sehingga menyebabkan kulit menjadi keriput, rambut menipis dan berwarna kelabu, kuku rapuh dan bertambah keras, kulit nampak bersisik dan kusam, elastisitas kulit menurun karena berkurangnya cairan tubuh

m. Perubahan pada sistem muskuloskeletal

Tulang mengalami *kyphosis* karena kehilangan densitasnya dan makin rapuh, diskus invertebra menipis sehingga tinggi badan lansia mengalami penurunan, tendon mengkerut sehingga lansia menjadi lamban dalam bergerak.

2. Perubahan Mental
   a. Sikap menjadi semakin egois, curiga berlebihan terhadap orang lain, lebih tamak dan pelit saat mempunyai sesuatu
   b. Selalu ingin mempertahankan wibawa serta hak dan harta yang dimiliki
3. Perubahan psikososial
   a. Berkurangnya relasi dan kawan karena jarang bersosialisasi dan sering di rumah
   b. Hilangnya kesibukan dan aktivitas mencari nafkah
   c. Kehilangan jabatan yang dulu dimiliki.

3.6 Konsep Kecemasan

3.6.1 Pengertian Kecemasan (*anxiety*)

Kecemasan adalah perasaan takut dan prihatin tanpa sebab terhadap suatu hal tertentu yang akan terjadi di masa akan datang (Mamonto, 2018). *American Psychological Association* menyebutkan bahwa kecemasan adalah kondisi emosi dimana hal tersebut ditandai dengan adanya pikiran cemas, perasaan tegang serta

terdapat juga perubahan fisik misalnya gemetar, tekanan darah meningkat, dan nyeri kepala (Rindayati et al., 2020).

Menurut Kholil (2010), kecemasan adalah perasaan yang menggelisahkan dan besifat tidak menentu disertai dengan perubahan fisiologis dan psikologis, perasaan ini timbul ketika seseorang merasa tidak aman atau tidak mampu mengatasi suatu masalah (Nugraha et al., 2021).

Kecemasan adalah rasa takut atau tidak nyaman yang timbul dengan perasaan tidak santai dan samar namun tidak diketahui secara pasti penyebab spesifiknya (Yusuf et al., 2015).

Dari beberapa konsep kecemasan di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah perasaan tidak nyaman terhadap suatu hal tertentu di masa yang akan datang dan tidak spesifik apa penyebabnya.

3.6.2 Tingkat Kecemasan (*Level of Anxiety*)

Menurut Stuart (2006), tingkat kecemasan terbagi menjadi 4 antara lain:

a. Kecemas ringan, seseorang menjadi waspada dan tegang saat menjalani kehidupan sehari-harinya. Ansietas pada tahap ini menumbuhkan kreativitas dan semangat dalam belajar agar menjadi lebih baik
b. Kecemas sedang, seseorang cenderung mengesampingkan hal yang kurang penting dan memusatkan ke salah satu hal yang dianggap paling penting, dapat melakukan sesuatu dengan terarah meskipun bersifat selektif
c. Kecemasan berat, sesorang tidak sempat memikirkan hal lain dan berfokus pada satu hal spesifik dan terperinci, untuk perhatian pada hal lain, orang tersebut membutuhkan pengarahan dari orang lain

d. Tingkat panik, seseorang pada tingkat ini kehilangan rasionalitas dalam pikirannya, merasa diteror dan takut sehingga tidak mampu melakukan arahan dari orang lain, seseorang yang panik secara terus menerus akan berdampak pada kesehatan fisiknya.

3.6.3 Jenis-jenis Kecemasan

Spilberger (dalam Safaria & Saputra, 2012), menggolongkan kecemasan menjadi dua jenis, yaitu:

a. *Trait anxiety*

   Trait anxiety ini disebabkan oleh karakter seseorang yang memiliki potensi kecemasan lebih besar dibandingkan orang pada umumnya. Merasa terancam dan khawatir berlebih pada suatu kondisi yang tidak berbahaya

b. *State anxiety*

   Pada jenis kecemasan ini keadaan dan kondisi emosi pada seseorang yang mengalaminya berisi ketegangan serta kekhawatiran, hal ini bersifat subjektif dan dirasakan secara sadar oleh orang tersebut.

Kecemasan dibedakan menjadi tiga jenis oleh Freud (dalam Feist & Feist, 2010) diantaranya:

a. Kecemasan neurosis

   Kecemasan ini terjadi karena ketakutan akan konsekuensi yang dilakukan, pada dasarnya cemas ini muncul dari bahaya yang tidak diketahui, hal ini berada dalam ego dan muncul dari dorongan diri seseorang

b. Kecemasan moral

   Kegagalan dalam berperilaku konsisten dalam hal yang mereka yakini secara moral merupakan penyebab seseorang tersebut mengalami kecemasan ini.

Kecemasan ini merupakan rasa takut terhadap masa lalu yang pernah ia alami dan berasal dari konflik ego dan superego.

c. Kecemasan realistik

Kecemasan ini merupakan rasa khawatir terhadap bahaya yang berasal dari luar memiliki sifat tidak menyenangkan dan tidak spesifik dengan apa yang kemungkinan akan terjadi.

3.6.4 Faktor-faktor Kecemasan

Terdapat beberapa teori yang menjelaskan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan, Stuart dan Laraia (dalam Yusuf et al., 2015) menyebutkan beberapa faktor diantaranya:

a. Faktor Biologis

Otak berperan banyak dalam mekanisme pengeluaran hormon, contoh hormon yang berpengaruh terhadap rasa cemas yaitu endorfin.

b. Faktor Psikologis

1. Menurut pandangan psikoanalitik

Kecemasan merupakan konflik antara insting dan hati nurani. Ego pada hal ini berfungsi untuk menengahi antara dua hal yang berkonflik tersebut.

2. Menurut pandangan interpersonal

Kecemasan timbul karena adanya rasa penolakan dan tidak diterimanya sesuatu oleh diri sendiri, perpisahan dan kehilangan adalah contoh dari stressor penyebab kecemasan. Orang dengan harga diri rendah berpeluang mengalami perkembangan kecemasan dengan cepat.

3. Menurut pandangan perilaku

Kecemasan dianggap sebagai dorongan dari dalam diri untuk menghindari kesusahan yang dirasakan. Seseorang yang sering mengalami ketakutan berlebih terhadap sesuatu maka berpeluang untuk mengalami kecemasan di masa yang akan datang.

c. Faktor sosial budaya

Terdapat pula peranan penting yang berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan yaitu tingkat ekonomi dan tingkat pendidikan seseorang.

Menurut Rodman & Adler (dalam Ghufron & Risnawita S, 2017), menyebutkan faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan, antara lain:

a. Riwayat pengalaman tidak menyenangkan di masa lalu

Seseorang pernah mengalami peristiwa yang tidak menyenangkan dan kemungkinan dapat terulang kembali, dan jika peristiwa tersebut terjadi maka akan menimbulkan ketidaknyamanan pada diri seseorang

b. Tidak rasionalnya pikiran yang dimiliki

Contoh dari ketidakrasionalan pikiran antara lain: individu yang sering berasumsi bahwa akan mengalami kejadian buruk, seseorang yang mengharuskan dirinya untuk berperilaku sempurna dan menjadi inspirasi bagi orang lain

c. Tahap perkembangan diri

Pada tahap perkembangan diri akan terbentuk kepribadian pada seseorang, seseorang dengan pandangan, kepercayaan, dan pikiran yang negatif maka akan lebih rentan mengalami kecemasan

d. Tipe kepribadian dan koping individu

Setiap orang memiliki kepribadian yang berbeda-beda, ada seseorang yang lebih mudah mengalami stress. Jika seseorang itu mudah mengalami stress maka lebih mudah pula ia mengalami kecemasan dibandingkan orang yang tidak mudah mengalami stress

e. Status pendidikan dan kesehatan

   Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memiliki koping yang baik terhadap stressor, karena ia mampu berfikir dengan baik. Begitu pula dengan status kesehatan seseorang, jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka ia akan lebih berpikir dengan baik saat stressor datang

f. Sosial budaya dan lingkungan

   Seseorang yang merasa tidak aman di lingkungannya cenderung lebih mudah mengalami kecemasan karena tidak adanya dukungan di lingkungannya.

3.6.5 Tanda dan Gejala Kecemasan

Terdapat beberapa tanda dan gejala yang menunjukkan seseorang mengalami kecemasan (UNICEF, 2022), diantaranya:

a. Napas dangkal, merasakan sakit kepala sampai merasakan seperti akan pingsan
b. Tekanan darah dan detak jantung meningkat
c. Kaki terasa lemas, tubuh dan tangan gemetar dan gelisah secara berlebihan
d. Perut merasa kram dan tidak nyaman sehingga terasa seperti ingin buang air
e. Selera makan menurun dan sulit untuk tidur
f. Mukosa kering, tubuh merasa panas sehingga mengeluarkan banyak keringat

g. Sulit untuk berkonsentrasi dan fokus terhadap satu hal
h. Pikiran merasa tegang, panik dan gugup
i. Takut secara berlebih sehingga merasa kewalahan dalam mengendalikan situasi
j. Merasa mudah sekali untuk marah dan tubuh terasa selalu letih

3.6.6 Upaya dalam Mengurangi Kecemasan

Pengelolaan stress merupakan bagian dari upaya dalam mengurangi kecemasan pada diri seseorang. P2PTM Kemenkes RI menyebutkan terdapat beberapa cara untuk mengelola stress diantaranya:

a. Berbicara kepada orang lain yang dapat kita percaya jika kita mempunyai suatu keluhan
b. Menyibukkan diri dengan kegiatan yang sesuai dengan kemampuan dan minat diri kita
c. Mengembangkan hobi yang bermanfaat
d. Mendekatkan diri kepada Tuhan dengan cara meningkatkan beribadah
e. Selalu berfikir positif dan tenang
f. Melakukan relaksasi agar pikiran lebih tenang
g. Menjaga kesehatan dengan cara meningkatkan aktivitas fisik, olahraga secara teratur, cukup tidur, makan makanan mengandung gizi seimbang dan selalu menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) (Kemenkes RI, 2018).

3.6.7 Alat Ukur Tingkat Kecemasan

a. *Geriatric Anxiety Scale* (GAS)

Geriatric anxiety scale adalah kuesioner yang terdiri dari 25 item pernyataan dan setiap jawaban dari pernyataan mendapatkan poin dari 0-3. Kuesioner di bawah ini diadaptasi dari Segal et al., (2010).

Tabel 2.1 Contoh kuesioner *Geriatric Anxiety Scale* (GAS)

	Tidak pernah (0)	Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Nilai
1. Jantung saya berdegup dengan kencang					
2. Napas saya pendek					
3. Saya sakit perut					
4. Saya merasakan sesuatu yang tidak nyata atau saya seperti berada di luar diri saya sendiri					
5. Saya merasa seperti kehilangan kendali					
6. Saya takut dihakimi oleh orang lain					
7. Saya takut dipermalukan					
8. Saya mengalami kesulitan untuk tidur					
9. Saya mengalami kesulitan untuk tidur nyenyak					
10. Saya mudah tersinggung					
11. Saya mengalami ledakan amarah					
12. Saya kesulitan untuk berkonsentrasi					
13. Saya mudah terkejut atau kesal					
14. Saya kurang tertarik melakukan sesuatu yang biasanya saya nikmati					
15. Saya merasa terlepad atau terisolasi dari orang lain					
16. Saya merasa seperti linglung					
17. Saya mengalami kesulitan untuk tetap duduk diam					
18. Saya sangat khawatir					

	Tidak pernah (0)	Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Nilai
19. Saya tidak bisa mengendalikan kekhawatiran saya					
20. Saya merasa resah dan gelisah					
21. Saya merasa terlalu lelah					
22. Otot saya tegang					
23. Saya mengalami sakit punggung, sakit leher, atau kram pada otot					
24. Saya merasa seperti tidak memiliki kendali atas hidup saya					
25. Saya merasa sesuatu yang buruk akan menimpa saya					
TOTAL					

Skor total GAS didasarkan pada 25 item, skor total yang mungkin berkisar dari 0 hingga 75. Total skor 0-18 termasuk dalam kategori tidak cemas, nilai skor 19-37 termasuk ke dalam kecemasan ringan, skor 38-55 kecemasan sedang, dan skor 56-75 masuk dalam kategori kecemasan berat.

3.7 Konsep Kemandirian

3.7.1 Pengertian Kemandirian

Secara umum, kemandirian diartikan sebagai kegiatan atau kemampuan merawat diri sendiri yang dilakukan tanpa bantuan dari orang lain (Lasmawanti et al., 2022). Maryam mengungkapkan (dalam Nauli et al., 2014) bahwa kemandirian adalah keadaan atau kemampuan seseorang dalam mengatasi kepentingan yang dimilikinya tidak bergantung terhadap bantuan orang lain.

3.7.2 Faktor yang Mempengaruhi Kemandirian

Menurut Suhartini (Kodri & Rahmayati, 2016) faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian dalam beraktivitas sehari-hari antara lain: status kesehatan yang dimiliki, keadaan sosial, keadaan ekonomi, dan dukungan dalam keluarga.

3.7.3 Alat Pengukuran Kemandirian Lansia

a. Indeks Barthel

Indeks Barthel merupakan skala yang digunakan untuk mengukur tingkat kemandirian pada lansia. Berikut contoh alat pengukuran kemandirian berdasarkan Indeks Barthel:

Tabel 2. 1 Contoh Indeks Barthel

No.	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri
1.	Makan	5	10
2.	Pergi ke toilet	5	10
3.	Berpindah dari tempat tidur ke kursi roda atau sebaliknya	5	15
4.	Kebersihan diri: mencuci muka, menggosok gigi, menyisir rambut	0	5
5.	Mandi	0	5
6.	Berjalan di permukaan datar	10	15
7.	Menaiki dan menuruni tangga	5	10
8.	Berpakaian	5	10
9.	Mengontrol BAB	5	10
10.	Mengontrol BAK	5	10
	TOTAL		100

Total nilai maksimal pada Indeks Barthel adalah 100. Untuk penilaian jika diperoleh hasil 0-20 dikatakan ketergantungan total, 21-61 ketergantungan berat atau sangat tergantung, 62-90 ketergantungan sedang, 91-99 ketergantungan ringan, 100 mandiri (Sunaryo et al., 2016).

b. Indeks Katz

Indeks Katz adalah pengkajian umum yang dilakukan untuk mengukur kemandirian dalam aktivitas sehari-hari. Katz indeks terdiri dari 6 macam point, diantaranya makan, mandi, toileting, kontinen, berpakaian, dan berpindah. Cara pemberian skor dengan dinilai 1 jika mandiri, dan diberi nilai 0 untuk point yang bergantung kepada orang lain (Seran et al., 2016).

Berikut adalah contoh Indeks Katz untuk mengukur kemandirian lansia yang disebutkan oleh McCabe, (2019).

Tabel 2. 2 Contoh Indeks Katz

Aktivitas Poin (1 atau 0)	Mandiri (1 poin) Tanpa pengawasan, petunjuk, atau bantuan	Tergantung (0 poin) Dengan pengawasan, petunjuk, atau bantuan
Mandi Poin :	Mandi dengan mandiri secara menyeluruh atau membutuhkan bantuan dalam mandi hanya satu bagian dari tubuh seperti punggung, atau daerah kelamin.	Membutuhkan bantuan lebih dari satu bagian tubuh, masuk atau keluar kamar mandi.
Berpakaian Poin :	Mengambil pakaian dari almari lalu mengenakan pakaian dan pakaian luar secara lengkap. Mungkin butuh pertolongan dalam mengikat tali sepatu.	Membutuhkan bantuan dengan berpakaian sendiri atau berpakaian lengkap.
Toileting Poin :	Pergi ke kamar mandi, naik dan turun, mengatur pakaian, membersihkan daerah kelamin tanpa bantuan	Memerlukan bantuan pindah ke toilet, membersihkan diri, atau menggunakan pispot
Berpindah Poin :	Naik dan turun dari tempat tidur atau kursi tanpa dibantu.	Memerluksn bantuan dalam berpindah dari tempat tidur ke kursi atau bantuan dalam berpindah sepenuhnya.
Kontinen Poin :	Mandiri sepenuhnya dalam pengendalian diri atas buang air kecil dan buang air besar.	Sebagian atau seluruhnya tidak dapat menahan buang air kecil atau buang air besar.

Aktivitas Poin (1 atau 0)	Mandiri (1 poin) Tanpa pengawasan, petunjuk, atau bantuan	Tergantung (0 poin) Dengan pengawasan, petunjuk, atau bantuan
Makan Poin :	Mengambil makanan dari piring ke mulut. Persiapan makanan mungkin dilakukan oleh orang lain.	Membutuhkan bantuan sebagian atau seluruhnya dalam hal makan atau pemberian makanan.

Keterangan total poin: …… 6 : Sangat mandiri 0: Sangat bergantung