

## BAB 2

### TINJAU PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Lansia

##### 2.1.1 Definisi

Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada kehidupan manusia (Keliat, 1999; dalam Maryam, 2008: 32). Sedangkan menurut pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesehatan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun.

Menurut Reimer, dkk (1999); Stanley & Baere (2007) dalam Azizah (2011 : 1), mendefinisikan lansia berdasarkan karakteristik sosial masyarakat yang menganggap bahwa orang telah tua jika menunjukkan ciri fisik seperti kerutan kulit, rambut berubah dan hilangnya gigi.

Berdasarkan definisi secara umum, seseorang yang dikatakan lansia bila usianya mencapai 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita. Departemen Kesehatan RI menyebutkan bahwa seseorang yang dikatakan berusia lanjut di mulai dari usia 55 tahun ke atas. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) usia lanjut di mulai dari usia 60 tahun (Kushariyadi, 2010; Indriana, 2012; Wallnce, 2007).

##### 2.1.2 Batasan Lansia

1. Menurut undang-undang 13 tahun 1998 dalam Bab 1 pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas”.

a. kelompok pertengahan umur : 45-54 tahun,

b. kelompok lanjut usia dini : 55-64 tahun,

- c. kelompok lanjut usia (lansia) : 65 tahun ke atas dan,  
 d. kelompok lanjut usia dengan risiko tinggi : 70 tahun ke atas atau kelompok lanjut usia yang hidup terpencil, sendiri, cacat dan menderita penyakit berat.

2. Menurut WHO usia lansia yaitu:

- a. usia pertengahan (*middle age*) : usia 45-59 tahun,  
 b. usia lanjut (*elderly*) : usia di atas 90 tahun,  
 c. usia lanjut tua (*old*) : usia 75-90 tahun dan,  
 d. usia sangat tua (*very old*) : usia di atas 90 tahun.

2.1.3 Ciri-ciri Lansia

Ciri-ciri lansia (Hurlock, 2006) adalah:

1. Periode kemunduran mengakibatkan penyakit khusus karna proses menua.
2. Perbedaan individual terhadap efek menua. Setiap orang menjadi tua karena mempunyai sifat bawaan yang berbeda, sosio ekonomi, latar pendidikan berbeda, dan pola hidup yang berbeda.
3. Dinilai dari kriteria yang berbeda. Menilai lanjut usia dalam cara yang sama dengan penilaian orang dewasa, dalam penampilan diri, yang dapat dan tidak dapat dilakukan.
4. *Streotipe* pada lansia. Pria dan wanita yang fisik dan mentalnya yang loyo, sering pikun, jalannya membungkuk, dan sulit untuk bergaul atau hidup dengan siapapun.

5. Menua membutuhkan perubahan peran.
6. Penyesuaian yang buruk merupakan ciri-ciri lansia.
7. Keinginan menjadi muda kembali sangat kuat pada lansia.

#### 2.1.4 Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia yaitu: perubahan fisik, perubahan sosial, perubahan psikologis dan perubahan kognitif.

1. Perubahan fisik,
  - a. Perubahan sel dan ekstra sel pada lansia mengakibatkan penurunan pada penampilan dan fisik.
  - b. Perubahan kardiovaskular yaitu pada katub jantung terjadi penebalan dan kaku, terjadi penurunan pada kemampuan untuk memompa darah (kontraksi atau volume) kelenturan pembuluh darah menurun serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat.
  - c. Perubahan sistem pernapasan yang berhubungan dengan usia yang mempengaruhi fungsi paru yaitu penurunan elastisitas paru, otot-otot pernapasan kekuatannya menurun dan kaku, kapasitas residu meningkat sehingga menarik nafas lebih berat, alveoli melebar dan jumlahnya menurun, kemampuan bentuk menurun dan terjadinya penyempitan di bronkus.
  - d. Perubahan intergumen terjadi dengan penambahan usia mempengaruhi fungsi dan penampilan kulit dan lain-lain.
  - e. Perubahan sistem persyarafan terjadi karena perubahan struktur dan fungsi sistem syaraf.

- f. Perubahan *musculoskeletal* sering terjadi pada wanita pasca *menopause*.
- g. Perubahan gastrointestinal terjadi pelebaran *esophagus*, terjadi penurunan asam lambung, peristaltik menurun, fungsi organ aksesoris menurun.
- h. Perubahan genitourinaria terjadi pengecilan ginjal, penyaringan di glomerulus menurun dan fungsi tubulus menurun.
- i. Perubahan pada vesika urinaria terjadi pada wanita yang dapat menyebabkan otot-otot melemah, kapasitasnya menurun, dan terjadi retensi urin.
- j. Perubahan pada pendengaran terjadi membran timpani atrofi yang dapat menyebabkan gangguan pada pendengaran dan tulang-tulang pendengaran menjadi kaku.
- k. Perubahan pada penglihatan terjadi pada respon mata yang menurun pada sinar, adaptasi pada mata menurun, akomodasi menurun, jarak pandang menurun, dan katarak (Siti dkk, 2008).

## 2. Perubahan psikologis,

Lansia dapat dinilai dari keadaan adaptasi terhadap kehilangan fisik, sosial, emosional, dan mencapai kebahagiaan, keadaan dan kepuasan hidup.

## 3. Perubahan kognitif,

Lansia akan terjadi proses melambatnya berpikir, mudah lupa, bingung dan pikun. Pada lansia kehilangan jangka pendek dan baru adalah hal yang sering terjadi (Fatimah, 2010).

#### 4. Perubahan sosial,

*Post power syndrom, single womant, single parent*, kesendirian, kehampaan saat lansia lainnya meninggal, maka akan muncul perasaan kapan akan meninggal (Siti dkk, 2008).

#### 2.1.5 Tugas Perkembangan Lansia

Tugas perkembangan lansia lebih banyak berkaitan dengan kehidupan pribadi seseorang dari pada kehidupan orang lain (Hurlock, 2006). Adapun tugas perkembangan lansia adalah:

1. Menyesuaikan diri dengan masa pension dan berkurangnya income (penghasilan) keluarga.
2. Menyesuaikan diri dengan menurunnya kekurangan fisik dan kesehatan.
3. Menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup.
4. Membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan.
5. Membentuk hubungan dengan orang-orang seusia.
6. Menyesuaikan dengan peran sosial secara luwes.

#### 2.1.6 Masalah Umum Lansia

Hurlock (2012) menyebutkan beberapa masalah umum yang unik bagi lansia meliputi:

1. Harus menyesuaikan diri seiring dengan perubahan ekonomi dan fisik.
2. Kehilangan pasangan sehingga harus mencari teman baru.

3. Melemahnya fisik sehingga sering dan harus bergantung dengan orang lain.
4. Pendapatan yang menurun dapat mengakibatkan lansia harus mengubah pola hidup.
5. Dapat memperlakukan anak sebagai orang dewasa.
6. Banyaknya waktu luang agar dapat mencari kegiatan.
7. Mengurangi kegiatan yang berat dan yang sering dilakukan ketika masih muda.
8. Mulai terlibat dan membiasakan diri dengan kegiatan yang berhubungan dengan lansia.
9. Memiliki masalah kesehatan.

## **2.2 Konsep Kemandirian**

### **2.2.1 Definisi**

Kemandirian menurut psikologis dan metalis mengandung makna keadaan seseorang dalam kehidupan yang mampu memutuskan dan mengerjakan sesuatu tanpa bantuan orang lain. Kemampuan yang dapat dimiliki pada seseorang dengan sekama tentang sesuatu yang dikerjakan atau diputuskannya, baik dalam segi pemanfaatan atau keuntungan maupun segi-segi negatife dan kerugian yang akan dialaminya menurut Basri (dalam Sa'diyah, 2017). Istilah “kemandirian” berasal dari kata “diri” yang awalan “ke” dan akhiran “an”, kemudian membentuk kata keadaan atau kata benda. Kemandirian berasal dari kata diri, maka mengenai kemandirian tidak terlepas dari perkembangan tentang diri sendiri. Menurut Nurhayati (2011:130) kemandirian berasal dari

kata “mandiri” diambil dari dua istilah yang sering disejajarkan yaitu otonomi dan independence. Konsep kemandirian menurut Carl Rogers disebut sebagai self karena diri adalah inti dari kemandirian. Konsep yang sering digunakan pada kemandirian adalah *autonomy* (Desmita, 2017).

Menurut Monks, dkk (dalam Astuti, 2013) mengatakan bahwa yang mandiri akan memperlihatkan sifat dan perilaku yang eksploratif, mampu mengambil keputusan percaya diri dan kreatif. Juga dapat bertindak kritis, tidak takut berbuat sesuatu, mempunyai kepuasan dalam melakukan aktivitasnya, mampu menerima realita, dan dapat memanipulasi lingkungan, serta berinteraksi dengan teman sebaya, terarah pada suatu tujuan dan dapat mengendalikan diri. Menurut Steinberg (dalam Purbasari, 2016) dapat dijelaskan sebagai kemampuan seseorang untuk berpikir, merasakan dan membuat keputusan secara pribadi berdasarkan diri sendiri dibandingkan dengan mengikuti apa yang orang lain percayai.

Menurut Chaplin (dalam Desmita, 2017), otonomi adalah kebebasan individu untuk memilih, untuk menjadi kesatuan yang bias untuk memerintah, menguasai dan membentuk dirinya sendiri. Sedangkan Seifert dan Hoffnung (dalam Desmita, 2017) mendefinisikan otonomi atau kemandirian sebagai “*The ability to govern and regulate one’s own thought, feeling, and actions freely and responsibly while overcoming feeling of shame and doubt*”. Kemandirian adalah salah satu keadaan seseorang yang dapat berdiri sendiri tanpa bantuan orang lain. Kata kemandirian berasal dari kata diri yang diawali dengan “ke” dan diakhiri dengan “an” yang dapat membentuk suatu kata keadaan atau kata benda (Bahara, 2008). Kemandirian adalah keadaan seseorang yang dapat

berdiri sendiri dan dapat membentuk diri sendiri, sehingga dapat menentukan diri sendiri yang dinyatakan dalam tindakan perilaku yang dapat di nilai (Setiawan, 2008) untuk mendapatkan apakah fungsi sistem tersebut mandiri atau dependen (memperlihatkan tingkat ketergantungan)diterangkan standart sebagai berikut:

1. Mandi

Kemampuan lansia untuk menggosok atau membersihkan sendiri seluruh bagian tubuhnya. Dikatakan mandiri apa bila lansia dalam melakukan aktivitas hanya memerlukan bantuan contohnya ; membersihkan badan dibagian tertentu. Dikatakan dependen jika lansia memerlukan bantuan untuk melakukan lebih dari satu badan.

2. Berpakaian

Dikatakan mandiri apabila lansia itu dapat mengambil pakaian di dalam lemari dan mengenakan pakaian sendiri, menggancikan dan meresleting pakaian sendiri.

3. Toilet

Lansia dikatakan mandiri apa bila mampu ke toilet sendiri, beranjak ke kloset dan membersihkan organ ekskresi. Dikatakan dependen apa bila memerlukan pispot.

4. Transferring

Dikatakana mandiri apa bila bisa naik turun dari tempat tidur, dan memerlukan bantuan bersifat mekanis. Dikatakan dependen apa bila selalu memerlukan bantuan untuk kegiatan terssebut.

5. Kontinensia

Dikatakan mandiri apa bila mampu BAB dan BAK sendiri atau secara mandiri. Dependen apa bila salah satu atau dua-duanya memerlukan bantuan.

## 6. Makan

Dikatakan mandiri apa bila mampu menyuap makanan atau mengambil dari piring secara mandiri (Tamber & Noorkasiani, 2009).

### 2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian

Menurut Heryanti (2014) faktor yang mempengaruhi kemandirian adalah:

#### a. Usia

Lansia yang sudah memasuki usia 70 tahun yaitu lansia yang berisiko tinggi. Biasanya akan mengalami penurunan tingkat kemandirian untuk melakukan kegiatan sehari-hari.

#### b. Pendidikan

Kemandirian lansia dapat di pengaruhi oleh pendidikan lansia, gangguan sensorik juga dapat .mempengaruhi penglihatan dan pendengaran dan dapat juga di pengaruhi oleh penurunan kemampuan fungsional. Pendidikan yang lebih tinggi pada seseorang mampu mempertahankan hidup yang lebih lama dan dapat mempertahankan kemampuan fungsional dan kemandiriannya yang lebih lama karena cenderung melakukan pemeliharaan dan upaya pencegahan pada kesehatannya.

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi kemandirian lansia adalah sebagai berikut:

a. Kondisi Kesehatan

Lansia yang memiliki tingkat kemandirian yang tinggi adalah lansia secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima. Kemandirian untuk seorang lansia dapat dilihat dari kualitas kesehatan sehingga dapat melakukan

b. Kondisi Ekonomi

Lansia yang mandiri pada ekonomi yang sedang akan menyesuaikan kembali dengan kondisi yang lansia alami sekarang, misalnya: perubahan gaya hidup. Dengan berkurangnya pendapatan setelah pension lansia terpaksa harus menghentikan kegiatan yang di anggap menghamburkan uang (Hurlock, 2008).

c. Kondisi Sosial Dan Keluarga

Kondisi yang penting dan menunjang bagi lansia dalah menikmati kegiatan sosial yang dilakukan dengan kerabat, keluarga dan teman-teman (Hurlock, 2008).

### 2.2.3 Komponen Kemandirian

Menurut Durkheim (2008) makna kemandirian dari dua sudut pandang yang berpusat pada masyarakat. Menggunakan sudut pandang ini Durkheim berpendirian bahwa kemandirian merupakan elemen sensial dan moralitas yang bersumber pada masyarakat. Kemandirian tumbuh dan berkembang karena dua faktor yang menjadi syarat bagi kemandirian

yaitu: disiplin dan komitmen terhadap kelompok. Oleh karena itu, individu yang mandiri adalah individu yang berani mengambil keputusan yang dilandasi oleh pemahaman akan segala konsekuensi dari tindakannya, sehingga kemandirian merupakan suatu kekuatan internal individu melalui proses realisasi kemandirian dan proses menuju kesempurnaan (Bahar, 2008).

## **2.3 Teori Kemandirian Lansia**

### **2.3.1 Definisi**

Dalam kamus psikologis, kemandirian berasal dari kata mandiri yang diartikan sebagai kondisi di mana seseorang tidak bergantung kepada orang lain dalam menentukan keputusan dan sikap percaya diri (Chaplin, 2010). Sedangkan menurut Enung (2008) kemandirian adalah suatu perilaku individu yang di peroleh secara kumulatif selama perkembangan. Individu terus belajar bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi di lingkungan, sehingga individu dapat berpikir dan bertindak sendiri. Kemandirian merupakan sikap individu yang dapat di peroleh secara kumulatif dalam perkembangan dimana individu dapat terus belajar untuk bersikap mandiri dalam berbagai situasi di lingkungan, sehingga individu akan mampu berpikir dan bertindak sendiri. Kemandirian seseorang dapat memilih jalan hidup untuk berkembang yang lebih baik (Husain, 2013).

### **2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian Lansia**

Salah satu perubahan fisik yang terjadi pada lansia adalah penurunan kemampuan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari.

Kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: usia, riwayat penyakit, stress dan gangguan kognitif. Pemenuhan aktivitas sehari-hari merupakan suatu bentuk energy atau kemampuan bergerak pada seseorang secara bebas, medah dan teratur untuk mencapai suatu tujuan yaitu untuk memenuhi kebutuhan hidup yang baik secara mandiri maupun dengan bantuan orang lain atau keluarga (Azizah, 2011).

## **2.4 *Activities Of Daily Living* (ADL)**

### **2.4.1 Definisi**

Aktivitas kehidupan sehari-hari atau *Activities Of Daily Living* (ADL) adalah aktivitas pokok bagi perawatan diri lansia antara lain: makan, minum, mandi, toileting, berpakaian, dan berpindah tempat. Penilaian *Activities Of Daily Living* (ADL) penting dalam penilaian level bantuan bagi lansia dengan tingkat ketergantungan penuh atau seeding (Tamher & Noorkasiani, 2009). *Activities Of Daily Living* (ADL) yaitu keterampilan dasar yang dimiliki oleh seseorang dalam merawat dirinya, meliputi; makan, minum, berpakaian, toileting, mandi, dan berhias (Ekasari, Riasmini & Hartini, 2018).

*Activities Of Daily Living* (ADL) adalah kegiatan melakukan rutinitas sehari-hari dan aktivitas pokok bagi perawatan diri. *Activities Of Daily Living* (ADL) merupakan salah satu alat ukur untuk menilai kapasitas fungsional seseorang dengan menanyakan aktivitas kehidupan sehari-hari, untuk mengetahui lansia yang membutuhkan pertolongan

orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau dapat melakukan secara mandiri. Menghasilkan informasi yang berguna untuk mengetahui adanya kerapuhan pada lansia yang membutuhkan perawatan (Gallo dkk, 1998). Menurut Brunner & Suddarth (2002) *Activities Of Daily Living* (ADL) merupakan aktivitas perawatan diri yang harus klien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari.

#### 2.4.2 Macam-Macam *Activities Of Daily Living* (ADL)

(Sugiarto, 2015) mengemukakan beberapa macam *Activities Of Daily Living* (ADL), diantaranya:

1. *Activities Of Daily Living* (ADL) dasar adalah keterampilan dasar yang dimiliki oleh seseorang untuk merawat dirinya contohnya: berpakaian, makan dan minum, toileting, mandi, berhias diri dan mobilitas.
2. *Activities Of Daily Living* (ADL) instrumental, berkaitan dengan penggunaan alat atau benda penunjang kehidupan sehari-hari seperti menyiapkan makanan, menggunakan telepon, mengetik, menulis, dan menggunakan uang kertas.
3. *Activities Of Daily Living* (ADL) vokasional, yang berkaitan dengan pekerjaan atau kegiatan.
4. *Activities Of Daily Living* (ADL) non vokasional, yang bersifat rekreasional, hobi, dan mengisi waktu luang.

#### 2.4.3 Manfaat *Activities Of Daily Living* (ADL)

1. Meningkatkan kemampuan dan kemauan seksual lansia.  
Terdapat banyak faktor yang dapat membatasi dorongan dan kemauan seksual pada lansia khususnya pria. Sejumlah masalah organ dan jantung serta sistem peredaran darah, sistem kelenjar dan hormon serta sistem syaraf dapat menurunkan kapasitas dan gairah seks. Efek samping dari berbagai obat-obatan digunakan untuk menyembuhkan beberapa macam penyakit dapat menyebabkan masalah organ, selain itu juga masalah psikologis berpengaruh pada kemampuan untuk mempertahankan gairah seks (Bandiyah, 2009).
2. Kulit tidak cepat keriput atau menghambat proses penuaan.
3. Meningkatkan keelastisan tulang sehingga tulang tidak mudah patah.
4. Menghambat pengecilan otot dan mempertahankan atau mengurangi kecepatan penurunan kekuatan otot. Pembatasan atas lingkup gerak sendi banyak terjadi pada lansia, yang sering terjadi akibat kekakuan atau kekakuan otot dan tendon di banding sebagai akibat kontraktur sendi. Kekakuan otot betis sering memperlambat gerak dorso-fleksi dan timbulnya kekuatan otot dorso flektor sendi lutut yang diperlukan untuk mencegah jatuh kebelakang.
5. *Self efficacy* (keberdayagunaan mandiri) istilah untuk menggambarkan rasa percaya diri atas keamanan dalam

melakukan aktivitas. Hal ini berhubungan dengan ketidak ketergantungan terhadap instrument *Activities Of Daily Living* (ADL) (IADL). Keberdayagunaan mandiri ini seorang lansia mempunyai keberanian dalam melakukan aktivitas atau olah raga (Darmojo, 2006).

#### 2.4.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Activities Of Daily Living* (ADL)

Kemp dan Mitchel (dalam Blackburn dan Dulmus, 2007) menyebutkan bahwa aktivitas sehari-hari lansia dapat dipengaruhi oleh depresi. Kemp dan Mitchel menyebutkan kemampuan aktivitas sehari-hari menyebabkan ketakutan, kemarahan, kecemasan, penolakan dan ketidak pastian. Kemauan dan kemampuan untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari pada lansia adalah sebagai berikut (Potter, 2005):

1. Faktor-faktor dari dalam diri sendiri:

- a. Umur

Mobilitas dan aktivitas sehari-hari adalah hal yang paling vital bagi kesehatan total lansia. Perubahan normal musculoskeletal terkait usia pada lansia termasuk penurunan tinggi badan, redistribusi masa otot dan lemak sub kutan, peningkatan porositas tulang, atrofi otot, pergerakan yang lambat, pengurangan kekuatan sendi-sendi menyebabkan perubahan penampilan, kelemahan dan lambatnya pergerakan yang menyertai penuaan (Stanly dan Beare, 2007).

b. Kesehatan fisiologis

Kesehatan fisiologis seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam aktivitas sehari-hari, sebagai contoh sistem *nervous* mengumpulkan dan menghantarkan, dan mengolah informasi dari lingkungan. Penampilan klinis seperti: dehidrasi, konfusio, inkontinentia dan komplikasi-komplikasi lain yang berkaitan dengan DM merupakan gejala-gejala yang tampak (Potter, 2005)

c. Fungsi Kognitif

Kognitif adalah kemampuan berpikir, memberi rasional, termasuk proses mengingat, menilai, orientasi, persepsi dan memperhatikan (Kekiat, 1995).

d. Fungsi Psikologis

Meskipun seseorang sudah terpenuhi kebutuhan materialnya, tetapi kebutuhan psikologisnya tidak terpenuhi, maka dapat mengakibatkan dirinya merasa tidak senang dengan kehidupannya, sehingga kebutuhan psikologis harus terpenuhi agar kehidupan emosionalnya menjadi stabil (Tamher, 2009).

e. Tingkat Stress

Stress dibutuhkan dalam pertumbuhan perkembangan. Stress dapat mempunyai efek negatif atau

positif pada kemampuan seseorang memenuhi aktivitas sehari-hari (Miller, 1995).

2. Faktor-faktor dari luar meliputi:

a. Lingkungan keluarga

Budaya tiga generasi (orang tua, anak dan cucu) di bawah satu atap makin sulit dipertahankan, karena ukuran rumah di daerah perkotaan yang sempit, sehingga kurang memungkinkan para lansia tinggal bersama anak (Hardywinoto, 2005).

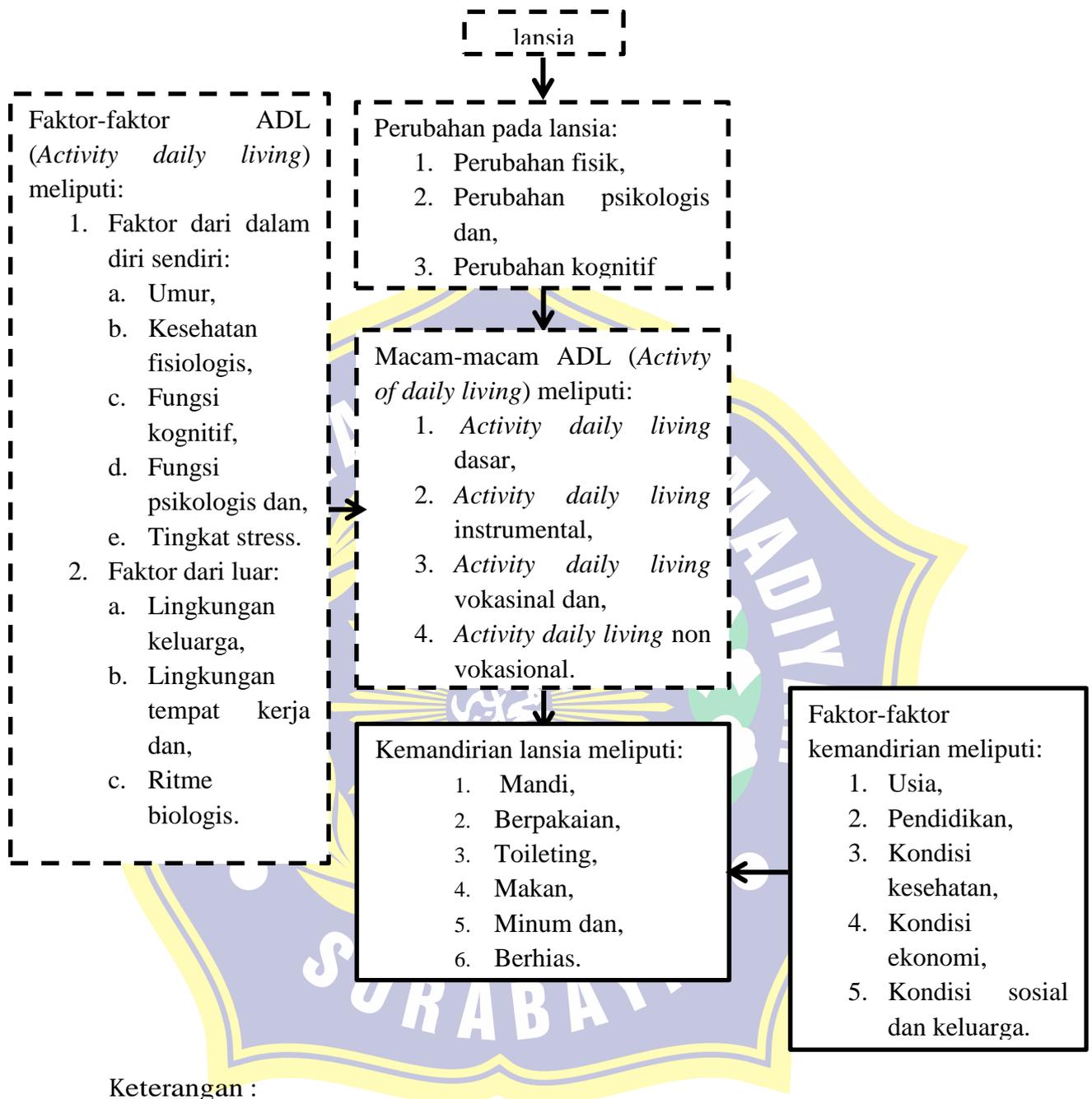
b. Lingkungan tempat kerja.

Kerja sangat mempengaruhi keadaan diri dalam bekerja, karena setiap kali seseorang bekerja maka ia memasuki situasi lingkungan tempat ia bekerja.

c. Ritme biologis.

Waktu ritme biologis di kenal sebagai irama biologis, yang mempengaruhi fungsi hidup manusia. Irama biologis membantu makhluk hidup, mengatur lingkungan fisik

## 2.5 Kerangka konsep



Keterangan :



: di teliti



: tidak di teliti

Gambar 2.1 kerangka konsep literatur kemandirian ADL pada lansia.

Teori konsep ini menjelaskan dimana salah satu perubahan fisik pada lansia yang sudah lanjut usia akan mengalami penurunan kemampuan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari. Kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu; usia, riwayat penyakit, stress dan gangguan kognitif. Pemenuhan ADL (*activities of daily living*) merupakan bergerak atau energy pada seseorang secara bebas, teratur dan mudah untuk mencapai tujuan yaitu untuk memenuhi kebutuhan hidup yang baik secara mandiri maupun dengan bantuan keluarga atau orang lain.

