.

Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (1) 2026, Page: 19190-19196

Efektivitas Edukasi Kesehatan Berbasis Model Virginia Henderson Terhadap Kemandirian Lansia Di Panti Wreda Karitas Kota Cimahi 2025

Dea Novita[1*], Eny Kusmiran[2], Theophylia Melisa Manumara[3],
[1]Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali, Bandung, Indonesia
[2]Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali, Bandung, Indonesia
[3]Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali, Bandung, Indonesia
Email: deanvta02@gmail.com[1*], enykusmiran@gmail.com[2], theophylliammedu@gmail.com[3],

Published : March, 2026

ABSTRACT

Older adults are a vulnerable group that often experiences a decline in functional ability, especially in performing Activities of Daily Living (ADL) such as eating, bathing, dressing, mobility, and self-care. This decline may increase dependency and reduce quality of life, so an appropriate intervention is needed to support elderly independence. This study aimed to determine the effectiveness of health education based on the Virginia Henderson model on elderly independence at Karitas Nursing Home, Cimahi City, in 2025. This research used a quantitative method with a pre-experimental design and a one group pretest-posttest approach. The population and sample consisted of 30 older adults selected using total sampling. The instrument used was the Barthel Index observation sheet to measure the level of independence in ADL, while the intervention was provided through animated video media based on the Virginia Henderson model three times in one week. The results showed that before the intervention, most respondents were in the mild dependency category with 13 people (43.3%), moderate dependency with 12 people (40.0%), and severe dependency with 5 people (16.7%). After the intervention, most respondents were in the mild dependency category with 24 people (80.0%), moderate dependency with 2 people (6.7%), and severe dependency with 4 people (13.3%). The Wilcoxon test result showed a p-value of 0.001 < 0.05. It can be concluded that health education based on the Virginia Henderson model is effective in improving elderly independence in Activities of Daily Living.

Keyword: *health education, elderly independence, Virginia Henderson, activities of daily living, nursing home*

ABSTRAK

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami penurunan kemampuan fungsional, terutama dalam pemenuhan Activity Daily Living (ADL) seperti makan, mandi, berpakaian, mobilisasi, dan perawatan diri. Penurunan kemampuan ini dapat meningkatkan ketergantungan dan menurunkan kualitas hidup lansia, sehingga diperlukan intervensi yang tepat untuk mendukung kemandirian mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi kesehatan berbasis model Virginia Henderson terhadap kemandirian lansia di Panti Wreda Karitas Kota Cimahi Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan rancangan pre-experimental melalui pendekatan one group pretest-posttest design. Populasi dan sampel penelitian berjumlah 30 lansia dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi Barthel Index untuk mengukur tingkat kemandirian lansia dalam ADL, sedangkan intervensi diberikan melalui media video animasi berbasis model Virginia Henderson sebanyak tiga kali dalam seminggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori ketergantungan ringan sebanyak 13 orang (43,3%), ketergantungan sedang 12 orang (40,0%), dan ketergantungan berat 5 orang (16,7%). Setelah intervensi, mayoritas responden berada pada kategori ketergantungan ringan sebanyak 24 orang (80,0%), ketergantungan sedang 2 orang (6,7%), dan ketergantungan berat 4 orang (13,3%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value 0,001 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan berbasis model Virginia Henderson efektif meningkatkan kemandirian lansia dalam Activity Daily Living.

Kata Kunci: edukasi kesehatan, kemandirian lansia, Virginia Henderson, activity daily living, panti wreda

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Activity Daily Living merupakan aktivitas perawatan diri yang harus dilakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari. ADL adalah aktivitas yang biasanya dilakukan sepanjang hari normal. Aktivitas tersebut mencakup ambulasi, makan, berpakaian, mandi, menyikat gigi, dan berhias dengan tujuan untuk

.

memenuhi atau berhubungan dengan perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat (Potter & Perry, 2015).

Pertumbuhan jumlah lansia merupakan fenomena global yang memengaruhi berbagai aspek kehidupan, terutama dalam bidang kesehatan. World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa populasi lansia di seluruh dunia akan meningkat secara substansial hingga mencapai sekitar 1,5 miliar jiwa pada tahun 2050 akibat meningkatnya angka harapan hidup dan turunnya angka kelahiran. Penuaan populasi ini membawa tantangan besar terkait kemampuan lansia dalam mempertahankan fungsi fungsionalnya, termasuk dalam melakukan Activity Daily Living (ADL).

ADL adalah aktivitas dasar yang diperlukan untuk kesejahteraan seseorang dalam kehidupan sehari-hari, seperti mandi, berpakaian, makan, mobilitas, dan perawatan diri. Penurunan fungsi ADL dapat menyebabkan ketergantungan pada orang lain serta menurunkan kualitas hidup lansia secara signifikan (World Health Organization WHO, 2020). Kemampuan ADL merupakan indikator utama kemandirian fungsional lansia. Penelitian menunjukkan bahwa faktor fisiologis penuaan, seperti berkurangnya massa otot, gangguan sensorik, penyakit kronis, serta penurunan kecepatan berjalan, sangat berpengaruh terhadap kemampuan ADL lansia. Analisis terhadap kemampuan ADL lansia di komunitas menunjukkan bahwa hampir sepertiga populasi lansia mengalami keterbatasan fungsi ADL, dan risiko ini meningkat drastis pada kelompok usia ≥80 tahun. Hal ini menegaskan bahwa lansia membutuhkan intervensi yang tepat untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan ADL mereka (WHO, 2020).

Di Indonesia, pola demografis juga menunjukkan tren peningkatan jumlah lansia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa Indonesia sedang memasuki era aging population, di mana proporsi lansia mencapai lebih dari 10% dari total penduduk. Sejalan dengan itu, Kemenkes RI menekankan pentingnya strategi pelayanan kesehatan lansia yang komprehensif dan berkelanjutan guna mempertahankan kemandirian fungsional melalui upaya promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif yang terintegrasi. Kebijakan tersebut mendorong pemberdayaan lansia melalui edukasi kesehatan yang sistematis dan berbasis kebutuhan nyata lansia agar mereka dapat mempertahankan fungsi tubuhnya, termasuk ADL (Kementerian Kesehatan RI, 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Di tingkat Provinsi Jawa Barat, Dinas Kesehatan Jawa Barat melaporkan bahwa proporsi lansia yang membutuhkan bantuan dalam ADL mencapai 35%. Kelemahan dalam ADL dapat berdampak pada peningkatan kasus gangguan kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan di kalangan lansia, serta praktik hygiene yang tidak memadai yang meningkatkan risiko penyakit kronis (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022).

Data dari Dinas Kesehatan beberapa provinsi juga menunjukkan bahwa segmen lansia di masyarakat banyak mengalami ketergantungan dalam pemenuhan ADL, terutama di komunitas dan panti wreda. Ketergantungan ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan lansia dan keluarga tentang cara mempertahankan fungsi tubuh, pencegahan komplikasi penyakit kronis, serta kurang optimalnya intervensi edukasi kesehatan dari tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa aspek edukasi kesehatan perlu diperkuat dan disistematisasi agar dapat memperbaiki kemampuan self-care lansia dalam menjalankan aktivitas dasar (Dinas Kesehatan Provinsi, 2022).

Model keperawatan Virginia Henderson merupakan salah satu pendekatan teoritis yang menekankan peran perawat dalam membantu klien mencapai kemandirian dalam memenuhi 14 kebutuhan dasar manusia secara optimal. Menurut Henderson, tujuan utama perawatan adalah membantu individu, sehat maupun sakit, mencapai tingkat kemandirian tertinggi dalam memenuhi kebutuhannya sendiri sehingga mengurangi ketergantungan pada orang lain. Model ini mencakup kebutuhan fisiologis seperti makan, mobilitas, dan eliminasi, kebutuhan psikologis, hingga kebutuhan sosial dan spiritual, yang semuanya berkaitan erat dengan kemampuan ADL pada lansia.

Edukasi kesehatan pada lansia tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga meningkatkan health literacy, membangun keterampilan praktik yang benar, serta meningkatkan motivasi lansia dan keluarga untuk melakukan tindakan mandiri dalam pemeliharaan kesehatan sehari-hari. Program edukasi yang disusun berdasarkan pendekatan sistematis memperlihatkan perubahan positif dalam persepsi kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas harian secara aman dan mandiri dibandingkan program individual tanpa edukasi terarah.

Hasil wawancara mengungkapkan pengalaman kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di panti wreda melalui empat tema utama, yaitu kemandirian terbatas akibat ketergantungan pada pendamping untuk kegiatan dasar seperti mandi dan makan, tantangan fisik dan psikologis yang diperburuk oleh kondisi seperti stroke dan sikap malas, peran edukasi kesehatan yang sederhana dan praktis sebagai intervensi potensial, serta manfaat peningkatan kemandirian yang dapat mengurangi beban pendamping dan meningkatkan otonomi. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis praktik langsung dapat menjadi jembatan untuk mengatasi hambatan fisik dan kognitif, serta berkontribusi pada pemahaman mendalam tentang dinamika sosial dan kesehatan lansia dalam konteks lokal Indonesia.

Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk ditindaklanjuti dengan desain kuantitatif guna menguji efektivitas edukasi kesehatan berbasis model Virginia Henderson terhadap kemandirian lansia. Model Virginia Henderson,

.

yang menekankan pemenuhan 14 kebutuhan dasar manusia termasuk aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, dan berpakaian, dapat dijadikan kerangka untuk intervensi edukasi yang terstruktur, sehingga memungkinkan pengukuran dampak secara lebih terarah. Pendekatan ini diharapkan mendukung pengembangan program berbasis bukti yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur efektivitas edukasi tersebut pada lansia di Yayasan Panti Wreda Karitas Kota Cimahi, dengan harapan dapat memberikan rekomendasi bagi peningkatan kualitas hidup mereka.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan pre-experimental design dan merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Rancangan ini menggunakan satu kelompok sampel tanpa kelompok pembanding. Sebelum dilakukan intervensi, responden terlebih dahulu diberikan pre-test, kemudian setelah intervensi diberikan post-test untuk mengetahui perubahan yang terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur efektivitas edukasi kesehatan berbasis model Virginia Henderson terhadap kemandirian lansia di Yayasan Panti Wreda Karitas Kota Cimahi (Sugiyono, 2023).

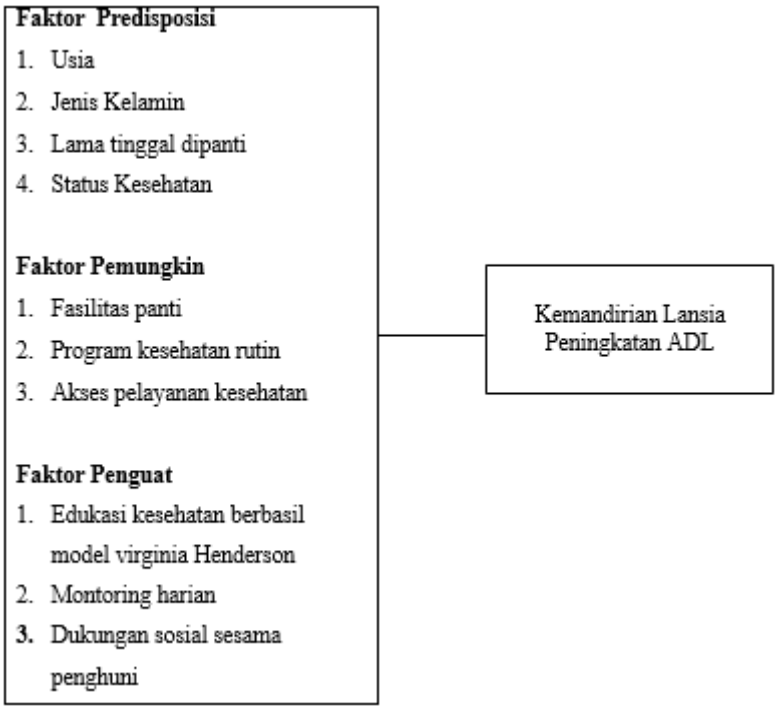
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Yayasan Panti Wreda Karitas Kota Cimahi sebanyak 30 lansia. Sampel penelitian berjumlah 30 responden dengan teknik total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel. Kriteria inklusi meliputi lansia usia 55-89 tahun, lansia yang mengalami ketergantungan ringan sampai sedang dalam ADL, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi meliputi lansia dengan gangguan kognitif berat, lansia dengan disabilitas berat, serta lansia yang tidak mengikuti seluruh rangkaian edukasi kesehatan sampai teknik pengumpulan data dan prosedur penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah media video animasi sebagai intervensi edukasi kesehatan dan lembar observasi ADL (Barthel Index) untuk mengukur tingkat kemandirian lansia. Barthel Index digunakan untuk menilai tingkat ketergantungan lansia dengan kategori ketergantungan berat, sedang, dan ringan. Instrumen ini merupakan alat ukur standar yang telah digunakan secara luas untuk mengukur tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari pada lansia, sehingga dinyatakan layak digunakan dalam penelitian ini.

Prosedur penelitian dilakukan melalui tahap persiapan, pelaksanaan, dan tahap akhir. Pada tahap pelaksanaan, peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian melakukan pre-test untuk mengukur tingkat kemandirian lansia dalam ADL. Setelah itu, responden diberikan intervensi edukasi kesehatan berbasis model Virginia Henderson dengan media video animasi sebanyak 3 kali dalam seminggu. Setelah seluruh rangkaian intervensi selesai, peneliti melakukan post-test melalui observasi langsung untuk mengetahui perubahan tingkat kemandirian lansia. Data yang diperoleh selanjutnya diolah melalui editing, coding, entry, tabulasi, dan cleaning.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel penelitian. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat kemandirian lansia sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan berbasis model Virginia Henderson. Uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat signifikansi p-value < 0,05. Penelitian ini juga memperhatikan prinsip etika penelitian, yaitu informed consent, anonymity, dan confidentiality. Penelitian dilaksanakan di Yayasan Panti Wreda Karitas Kota Cimahi pada bulan Januari 2026.

.



Gambar 1. Kerangka Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia di Yayasan Panti Wreda Karitas Kota Cimahi

Karakteristik	Frekuensi	Presentasi
Usia		
a. 60 – 69 Tahun	8	26,7
b. 70 – 79 Tahun	9	30,0
c. > 80 Tahun	13	43,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	19	63,3
Laki - laki	11	36,7
Lt di panti		
1 Tahun	5	16,7
3 – 5 tahun	10	33,3
> 6 tahun	15	50,0
Total	**30**	**100**

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi pada Tabel 1, sebagian besar responden di Yayasan Panti Wreda Karitas Kota Cimahi, diperoleh sebagian besar responden berada pada kelompok usia >80 tahun yaitu sebanyak 13 orang (43,3%). Responden usia 70 – 79 sebanyak 9 orang (30,0%), sedangkan usia 60 – 69 sebanyak 8 orang (26,7%). Ini menunjukkan mayoritas penghuni panti termasuk dalam kategori lansia lanjut.

Berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (63,3%), sedangkan laki – laki sebanyak 11 orang (36,7%). Ini menunjukkan bahwa jumlah lansia perempuan di panti lebih banyak dibandingkan laki – laki. Berdasarkan lama tinggal di panti, sebgian besar responden telah lebih dari 6 tahun sebanyak 15 orang (50,0%). Responden yang tinggal selama 3 – 5 tahun sebanyak 10 orang (33,3%), dan yang tinggal selama setahun sebanyak 5 orang (16,7%). Ini menujukan bahwa sebgian besar responden telah menetap dalam waktu yang cukup lama di panti.

Tabel 2. Kemandirian Lansia Terhadap *Activity Daily Living* Sebelum Diberikan Edukasi Kesehatan

Ketergantungan	n	%
Berat	5	16,7
Sedang	12	40,0
Ringan	13	43,3
Total	30	100,0

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi pada Tabel 2 tingkat kemandirian lansia sebelum diberikan edukasi kesehatan berbasis model Virginia Henderson menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori

.

ketergantungan ringan, yaitu sebanyak 13 orang (43,3%), kategori ketergantungan sedang sebanyak 12 orang (40,0%). Dan ketergantungan berat tercatat sebanyak 5 orang (16,7%).

Tabel 3. Kemandirian Lansia Terhadap Activity Daily Living Setelah Diberikan Edukasi Kesehatan

Ketergantungan	n	%
Berat	4	13,3
Sedang	2	6,7
Ringan	24	80,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas maka dapat diketahui bahwa lansia setelah diberikan edukasi kesehatan menunjukan perubahahan Tingkat kemandirian, yaitu sebanyak 24 responden (80,0%) berada pada ketergantungan ringan, 2 responden (6,7%) ketergantungan sedang, dan 4 responden (13,3%) ketergantungan berat. Terjadi perubahan Tingkat ketergantungan dari ketergantungan berat menjadi ketergantungan sedang, dari ketergantungan sedang menjadi ketergantungan ringan.

Tabel 4. Perbedaan Kemandirian Lansia Terhadap Activity Daily Living Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan

Variabel Kemandiran	Kategori	Pre-Intervensi		Post-Intervensi		p-value
		N	%	N	%	
Tingkat Kemandirian	Berat	5	16,7%	4	13,3%	0,001
	Sedang	12	40,0%	2	6,7%	
	Ringan	13	43,3%	24	80,0%	

Berdasarkan Tabel 4 analisa bivariat dengan menggunakan uji wilcoxson test maka didapatkan hasil p value 0,000 < 0.05 sehingga Ho ditolak atau Ha diterima, hasil menunjukan terdapat pengaruh dari edukasi kesehatan kemandirian pre-test dan post-test terhadap Activity Daily Living lansia.

3.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan berbasis media video model Virginia Henderson, sebagian besar lansia berada pada kategori ketergantungan ringan hingga sedang dalam pemenuhan Activities of Daily Living (ADL). Hal ini menunjukkan bahwa secara awal responden belum sepenuhnya mandiri dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti mandi, berpakaian, mobilisasi, eliminasi, dan makan. Hipotesis awal penelitian bahwa sebelum intervensi edukasi kesehatan diberikan, tingkat kemandirian lansia belum optimal. Dengan demikian, hipotesis awal diterima, yaitu terdapat kondisi ketergantungan pada lansia sebelum diberikan edukasi berbasis model Virginia Henderson.

Secara ilmiah, kondisi ketergantungan ringan hingga sedang pada lansia sebelum intervensi dapat dijelaskan melalui proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi fisiologis, terutama pada sistem muskuloskeletal dan neurologis, sehingga berdampak pada kemampuan melakukan ADL secara mandiri (Touhy & Jett, 2021). Penurunan kekuatan otot, keseimbangan, serta koordinasi gerak menjadi faktor dominan yang memengaruhi keterbatasan aktivitas dasar.

Selama penelitian berlangsung, peneliti juga menemukan fenomena bahwa beberapa lansia sebenarnya masih memiliki kemampuan fisik yang cukup, namun kurang memiliki pengetahuan dan motivasi dalam melakukan aktivitas secara mandiri. Hal ini menunjukkan adanya defisit pada aspek edukasi kesehatan dan self-care. Potter et al. (2021) menyatakan bahwa kurangnya literasi kesehatan berkontribusi terhadap rendahnya kemampuan individu dalam mempertahankan kemandirian. Dengan demikian, bukan hanya faktor biologis, tetapi juga faktor kognitif dan edukatif yang memengaruhi tingkat kemandirian awal responden.

Berdasarkan teori Virginia Henderson, individu akan mengalami ketergantungan apabila tidak memiliki kekuatan, kemauan, atau pengetahuan untuk memenuhi 14 kebutuhan dasarnya (Alligood, 2022). Dalam penelitian ini, kondisi pra-intervensi menunjukkan bahwa sebagian responden belum memiliki pengetahuan yang memadai terkait pemeliharaan kesehatan dan aktivitas harian secara mandiri. Hal ini menjadi dasar rasional pentingnya pemberian edukasi kesehatan berbasis model Henderson.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Kim et al. (2022) dalam BMC Geriatrics yang menemukan bahwa mayoritas lansia komunitas memiliki tingkat ketergantungan ringan sebelum diberikan intervensi promosi kesehatan. Penelitian tersebut menyatakan bahwa rendahnya edukasi kesehatan berkorelasi dengan rendahnya skor ADL awal.

Penelitian Ceballos et al. (2022) dalam International Journal of Environmental Research and Public Health juga mendukung hasil ini, di mana lansia dengan akses edukasi kesehatan terbatas menunjukkan skor ADL lebih rendah dibandingkan lansia yang aktif mengikuti program edukasi. Secara nasional, penelitian Sari & Wahyuni (2021) dalam Jurnal Keperawatan Indonesia melaporkan bahwa sebagian besar lansia di panti sosial berada pada kategori ketergantungan ringan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya kebutuhan intervensi edukatif.

.

Penelitian lain oleh Putri et al. (2023) dalam Jurnal Ners juga menemukan bahwa sebelum intervensi keperawatan berbasis edukasi, lansia menunjukkan skor ADL kategori sedang. Hal ini memperkuat bahwa kondisi ketergantungan awal merupakan fenomena umum pada populasi lansia. Penelitian yang tidak sepenuhnya selaras. Lee et al. (2020) dalam Archives of Gerontology and Geriatricsmelaporkan bahwa lansia yang rutin mengikuti aktivitas fisik komunitas menunjukkan tingkat kemandirian tinggi meskipun belum mendapatkan intervensi edukasi formal. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh karakteristik subjek yang lebih aktif secara fisik dan memiliki dukungan sosial yang lebih baik dibandingkan responden dalam penelitian ini.

Gomes et al. (2021) dalam Geriatric Nursing menemukan bahwa sebagian lansia memiliki tingkat kemandirian tinggi sebelum intervensi karena adanya program promotif rutin di fasilitas kesehatan setempat. Perbedaan konteks geografis dan sistem pelayanan kesehatan dapat menjelaskan ketidaksesuaian tersebut. Secara Teoritis, hasil penelitian ini memperkuat relevansi teori Virginia Henderson dalam praktik keperawatan gerontik modern. Temuan bahwa lansia mengalami ketergantungan sebelum intervensi menunjukkan bahwa kebutuhan dasar menurut Henderson belum terpenuhi secara optimal, sehingga teori ini tetap kontekstual digunakan sebagai dasar intervensi edukatif (Alligood, 2022).

Secara Praktis, hasil ini memberikan manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan dan perawat komunitas untuk menjadikan edukasi kesehatan berbasis teori keperawatan sebagai bagian dari program rutin peningkatan kemandirian lansia. Temuan ini juga dapat menjadi dasar bagi puskesmas atau posyandu lansia dalam merancang media edukasi berbasis video yang sistematis dan terstruktur.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain jumlah sampel yang terbatas dan waktu pengumpulan data yang relatif singkat. Selain itu, faktor subjektivitas responden dalam menjawab instrumen ADL juga dapat memengaruhi hasil penelitian. Namun demikian, instrumen yang digunakan telah terstandar dan proses pengumpulan data dilakukan secara sistematis sehingga hasil penelitian tetap memiliki validitas dan kredibilitas yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan cakupan wilayah yang lebih luas agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan secara lebih komprehensif. Selain itu, penelitian lanjutan dapat mempertimbangkan variabel lain seperti dukungan keluarga, tingkat pendidikan, dan kondisi komorbid sebagai faktor yang memengaruhi kemandirian lansia. Penelitian dengan desain longitudinal juga direkomendasikan untuk melihat perubahan kemandirian dalam jangka waktu yang lebih panjang setelah intervensi edukasi diberikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan signifikan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan Activities of Daily Living (ADL) setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media video berbasis Model Keperawatan Virginia Henderson. Secara statistik terjadi peningkatan skor ADL pada kelompok intervensi setelah perlakuan dibandingkan sebelum perlakuan. Dengan demikian, hipotesis penelitian diterima, yaitu edukasi kesehatan berbasis model Virginia Henderson efektif meningkatkan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari.

Peningkatan kemandirian lansia dapat dijelaskan melalui pendekatan teoritis Virginia Henderson yang menekankan pada 14 kebutuhan dasar manusia dengan tujuan akhir membantu individu mencapai kemandirian optimal. Edukasi berbasis video mempermudah lansia memahami dan mengingat informasi karena melibatkan stimulasi visual dan auditori secara bersamaan. Penelitian ini memperkaya pengembangan Model Virginia Henderson dalam konteks edukasi berbasis media digital. Hasil ini menunjukkan bahwa teori kebutuhan dasar Henderson tetap relevan dan adaptif terhadap perkembangan teknologi pembelajaran modern.

Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan Activitiy Daily Living (ADL) antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan berbasis media video dengan pendekatan Model Virginia Henderson. Rata-rata skor ADL meningkat setelah intervensi, dan uji statistik (misalnya uji paired t-test / Wilcoxon) menunjukkan nilai $p < 0,05$. Dengan demikian, hipotesis penelitian diterima, yaitu terdapat perbedaan kemandirian lansia sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan berbasis model Virginia Henderson.

Perbedaan signifikan ini dapat dijelaskan melalui teori perubahan perilaku kesehatan dan pendekatan kebutuhan dasar Virginia Henderson. Model Henderson menekankan bahwa perawat membantu individu hingga mampu memenuhi 14 kebutuhan dasar secara mandiri. Edukasi berbasis video memperkuat pemahaman lansia terhadap cara melakukan aktivitas seperti mandi, berpakaian, makan, mobilisasi, dan eliminasi secara aman dan mandiri. Fenomena unik yang ditemukan di lapangan adalah peningkatan terbesar terjadi pada indikator mobilisasi dan personal hygiene, sedangkan perubahan pada eliminasi relatif lebih kecil. Hal ini kemungkinan karena aktivitas mobilisasi dan kebersihan diri lebih mudah dipraktikkan langsung setelah menonton video dibandingkan aspek yang lebih kompleks seperti manajemen eliminasi.

Hasil ini memperkuat relevansi Model Virginia Henderson dalam praktik keperawatan modern, khususnya dalam pendekatan edukasi berbasis teknologi. Penelitian ini menunjukkan bahwa konsep kemandirian Henderson tetap aplikatif dan dapat diintegrasikan dengan media audiovisual untuk meningkatkan outcome fungsional lansia

.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa tingkat kemandirian lansia sebelum intervensi sebagian besar masih berada pada kategori ketergantungan ringan hingga sedang dalam pemenuhan Activity of Daily Living (ADL). Setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media video berbasis Model Virginia Henderson, tingkat kemandirian lansia menunjukkan peningkatan yang signifikan. Peningkatan ini terlihat dari naiknya skor ADL pada sebagian besar responden setelah intervensi diberikan.

Hasil analisis juga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kemandirian lansia sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan berbasis video dengan pendekatan Model Virginia Henderson, yang ditunjukkan oleh nilai $p < 0,05$. Dengan demikian, edukasi kesehatan berbasis media video yang mengintegrasikan 14 kebutuhan dasar Virginia Henderson terbukti efektif dalam meningkatkan kemandirian lansia, terutama pada aspek mobilisasi, personal hygiene, dan kemampuan perawatan diri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada dosen pembimbing atas bimbingan dan arahan selama proses penelitian, serta kepada pihak Panti Wreda Karitas yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Alligood, M. R. (2014). Nursing theory: Utilization and application of Virginia Henderson's need theory. Nursing Science Quarterly, 27(1), 15–20.

Ceballos, N., Bejarano, C., & Rodriguez, M. (2022). Health education and fuctional independence among older adults: A community intervention study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(12), 7321.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2022). Profil kesehatan Provinsi Jawa Barat. Bandung: Dinkes Jawa Barat.

Gomes, M. A., Silva, L R., & Santos, R (2021). Functional independence and quality of line in institutionalized older adults. Geriatric Nursing, 45(5), 11351141.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil kesehatan Indonesia tahun 2021. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil kesehatan Indonesia tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI.

Kim, H., Park, S., & Lee, J. (2022). Health Promotion programs and fuctional ability among community-dwelling older adults. BMC Geriatrics, 22(1), 421.

Lee, S., Kim, Y., & Park, H. (2020). Physical activity participation and independence in activities of daily living among older adults. Archives of Gerotology and Geriatrics, 87, 103999.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). Fundamental keperawatan. Jakarta: Elsevier.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). Fundamentals of nursing (10th ed.). St. Louis: Elsevier.

Putri, D. A., Rahmawati, F., & Lestari, S. (2023). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap kemandirian aktivitas sehari-hari pada lansia. Jurnal Ners, 18(2), 120–127.

Sari, R., & Wahyuni, S. (2021). Hubungan pendidikan kesehatan dengan kemandirian aktivitas sehari-hari lansia di panti sosial. Jurnal Keperawatan Indonesia, 24(1), 45–52.

Sugiyono. (2023). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Touhy, T. A., & Jett, K. (2021). Ebersole and Hess' gerontological nursing & healthy aging (6th ed.). St. Louis: Elsevier.

World Health Organization. (2020). Functional ability and activities of daily living in older adults. Bulletin of the World Health Organization, 98(9), 603–612.

World Health Organization. (2020). Functional ability, self-care, and healthy ageing. Bulletin of the World Health Organization, 98(9), 603–612.