

Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 2019

Nadia Nur Haidah^{1*}, Rusni Masnina²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: nadianur.nadnad@gmail.com

Diterima: 06/09/20

Revisi: 04/11/2020

Diterbitkan: 26/08/21

Abstrak

Tujuan studi: Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan tingkat kemandirian lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Metodologi: Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*, metode pengambilan sampel *purposive* dengan jumlah sampel 69 dan pengambilan data variabel independen yaitu tingkat kecemasan menggunakan *instrument* DASS, sedangkan variabel dependen yaitu kemandirian lansia menggunakan Pengukuran Indeks Barthel. Selanjutnya analisis bivariat yang digunakan adalah uji chi square.

Hasil: Analisis hubungan tingkat kecemasan terhadap kemandirian lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda tahun 2020 (n=69), dilakukan dengan menggunakan rumus Chi Square dengan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$ dengan nilai $p = 0,037 < \alpha 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Artinya ada hubungan yang signifikansi (bermakna) secara statistik antara tingkat kecemasan terhadap kemandirian lansia di UPTD panti sosial tresna werdha nirwana puri Samarinda.

Manfaat: Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat lansia dan penjaga mengenai tingkat kecemasan pada lansia terhadap tingkat kemandirian lansia. Memotivasi untuk mengembangkan penelitian tentang kecemasan pada lansia dan fungsi kognitif lansia. Penelitian ini dapat memberikan informasi yang lebih bermanfaat dan mahasiswa dapat menerapkan kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan psikososial.

Abstract

Purpose of study: The general objective of this study is to determine the relationship between the level of anxiety with the level of independence of the elderly at the Puri Nirwana Nirwana Nursing Home.

Methodology: This study uses a cross sectional research design, purposive sampling method and data collection of independent variables namely the level of anxiety using the DASS instrument, while the dependent variable is the independence of the elderly using Barthel Index Measurement, and the bivariat analysis used is the chi square test with 69 samples.

Results: Analysis of the relationship of anxiety levels to the independence of the elderly in UPTD Social Institutions Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda in 2020 (n = 69), was carried out using the Chi Square formula with significance level $\alpha = 5\%$ with p value = $0.037 < \alpha 0.05$, so H_0 rejected. This means that there is a significant (statistically) significant relationship between the level of anxiety towards the independence of the elderly in UPTD Social Institutions Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Applications: The results of this study can be used as information on the relationship between the level of tenure and the level of independence of the elderly in social

Kata kunci: Tingkat Kecemasan, Kemandirian, Lansia

1. PENDAHULUAN

Masa lanjut usia (lansia) merupakan masa paling akhir dari siklus kehidupan manusia. Seseorang dikatakan lanjut usia apabila berusia 65 tahun ke atas. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan.

Proses Menua pada lansia adalah suatu proses menurunnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Menua senantiasa disertai dengan perubahan di semua sistem di dalam tubuh manusia. Perubahan di semua sistem di dalam tubuh manusia tersebut salah satu misalnya terdapat pada sistem saraf. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan terjadinya penurunan dari fungsi kerja otak. Berat otak pada lansia umumnya menurun 10-20%. Penurunan ini terjadi pada usia 30-70 tahun.

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup menjadi suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan (Sutikno, 2011).

Tingginya jumlah lansia maka permasalahan yang dihadapi oleh lansia juga semakin tinggi, terutama dalam mengalami tingkat kecemasan yang tinggi disebabkan oleh berbagai faktor seperti memikirkan umur yang semakin lanjut sehingga berdampak pada ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dan memikirkan masalah yang terjadi pada keluarga. Seiring dengan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi maka berdampak pada kualitas dan pola tidur lansia yang tidak baik sehingga mengakibatkan berbagai macam kemungkinan lansia mengalami penurunan kesehatan (Arfian, 2013).

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia erat kaitannya dengan perubahan psikososial. Lansia yang sehat secara psikososial dapat dilihat dari kemampuannya beradaptasi terhadap kehilangan fisik, sosial, dan emosional serta mencapai kebahagiaan, kedamaian dan kepuasan hidup. Ketakutan menjadi tua dan tidak mampu produktif lagi memunculkan gambaran yang negatif tentang proses menua. Sesuai dengan teori bahwa kecemasan yang dialami Lansia, dapat mempengaruhi status kesehatan Lansia baik fisik maupun mental, sehingga berdampak pada kegiatan beraktivitas sehari-hari Lansia (Maryam, Mia & Irwan, 2008). Selain itu, bagi Lansia kemandirian ini sangat penting untuk merawat dirinya dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia sehari-hari (Alimul, 2004). Apabila mengalami ketergantungan terus menerus berdampak pada psikis dan menimbulkan perasaan cemas pada dirinya.

Memasuki periode lansia tentunya selalu diwarnai dengan penurunan atau hilangnya berbagai fungsi yang dimiliki yang dapat menyebabkan lansia menjadi ketergantungan yang cukup tinggi terhadap orang-orang yang disekitarnya, termasuk dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-harinya. Kemandirian pada lansia dinilai dari kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Aktifitas yang dapat dilakukan lansia sehari-hari yaitu makan, mandi, berpindah, ke kamar mandi, kontinen, dan berpakaian.

Timbulnya ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia dapat disebabkan oleh beberapa penyebab seperti gangguan fungsi kognitif seperti mudah lupa dan tidak mengingat dengan kegiatan yang sudah dilakukan sebelumnya, selain itu gangguan fungsi psikososial seperti lansia mudah *stress*, cemas dan depresi yang terlihat dari ketakutan mereka dalam melakukan aktifitas dan memilih untuk didalam kamar. Ketergantungan lansia pada orang lain yang berada disekitarnya membuat lansia akan merasa tidak berguna dan terbatas segala aktifitasnya, sehingga akan mendatangkan beban mental tersendiri bagi lanjut usia.

Mobilitas, yang diartikan sebagai kemampuan untuk bergerak secara mandiri di sekitar lingkungan, merupakan bagian penting dari banyak hal mendasar (keluar masuk tempat tidur, mandi, berpakaian, makan, kebersihan diri, menggunakan toilet, dan lain sebagainya) dan instrumental (menggunakan telepon, bepergian dengan mobil atau angkutan umum, berbelanja, membersihkan rumah, menangani uang, minum obat, dan sebagainya) kegiatan kehidupan sehari-hari (ADL dan IADL). Pada populasi lanjut usia, penurunan mobilitas sering mendahului timbulnya kecacatan pada ADL. 3 Batasan mobilitas, yang telah terbukti menjadi prediktor terkuat dari kecacatan yang dipersepsikan sendiri, secara signifikan membatasi partisipasi dan dapat menyebabkan isolasi sosial, kecemasan, dan depresi pada orang dewasa yang lebih tua. Kurangnya motivasi, masalah sosial dan ekspektasi budaya, faktor lingkungan, keadaan penyakit yang hidup berdampingan, takut jatuh, dan banyak faktor lain berkontribusi pada gangguan fungsional pada orang dewasa yang lebih tua. Selain itu, asuhan keperawatan yang menciptakan ketergantungan terbukti menjadi faktor signifikan yang menyebabkan gangguan fungsional, de-conditioning lebih lanjut, dan kecacatan pada orang lanjut usia dalam pengaturan perawatan jangka panjang. 15 Oleh karena itu, perawatan restoratif, yang merupakan filosofi perawatan yang berfokus pada pencegahan penurunan fungsi dan pemulihan serta mempertahankan penghuni dalam pengaturan ini pada fungsi optimal dan status fisik mereka, menjadi semakin penting (662 Karakaya dkk, 2009).

Kecemasan adalah gejala umum pada demensia dan Mild Cognitive Impairment (MCI) dan beberapa kali tetap kurang terdiagnosis karena sering dipandang sebagai respons psikologis terhadap penurunan kognitif. Kecemasan adalah penyakit heterogen tanpa biomarker yang jelas. Pengobatan farmakologis saat ini termasuk obat anti-psikotik, benzodiazepin dan anti-depresan, meskipun efficacy tetap dipertanyakan. Perawatan farmakologis untuk BPSD harus dipertimbangkan dengan baik. Menurut penelitian terbaru, hanya 10% pasien yang diobati dengan benar dengan obat yang sesuai. Menurut penelitian terbaru, ada beberapa bukti bahwa MT dapat bermanfaat fi khusus untuk pengurangan beberapa BPSD, termasuk kecemasan (T.-D. Dimitriou, dkk, 2020).

Untuk pengukuran kesehatan psikososial ini akan menggunakan skala DASS yaitu skala yang didesain untuk mengukur tiga jenis masalah psikososial yaitu depresi, kecemasan dan stres pada seseorang, dan untuk mengukur tingkat kemandirian seseorang pada proposal ini menggunakan skala indeks barthel adalah suatu alat ukur yang cukup sederhana untuk menilai perawatan diri, dan mengukur keseharian seseorang berfungsi secara khusus aktivitas sehari-hari dan mobilitas.

Pada tempat penelitian yaitu di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda dapat menampung 110 orang lansia yang rata-rata penghuni panti berusia 60-90 tahun lebih. Pada panti tersebut memiliki beberapa bilik untuk tempat tinggal para lansia dan berbagai fasilitas yang disiapkan dari pihak panti untuk para lansia tersebut, termasuk fasilitas untuk kesehatan para lansia. Dari hasil pengamatan melalui observasi dengan menggunakan kuesioner DASS 42 di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri dari 10 lansia didapatkan sebanyak 4 lansia mendapatkan skor 12 untuk depresi yang berarti lansia tersebut mengalami depresi ringan, sebanyak 8 lansia mendapatkan skor 11 untuk kecemasan yang berarti lansia tersebut

mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 7 lansia mendapatkan skor 18 untuk *stress* yang berarti lansia tersebut mengalami *stress* ringan. Sedangkan fungsi kognitif melakukan observasi dengan menggunakan kuesioner MMSE dari 10 lansia didapatkan 7 lansia didapatkan lansia yang aktivitas dibantu oleh orang lain dan 3 lansia yang aktif dan beraktivitas dengan mandiri.

2. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*, metode pengambilan sampel *purposive* dengan jumlah sampel 69 dan pengambilan data variabel independen yaitu tingkat kecemasan menggunakan *instrument* DASS, sedangkan variabel dependen yaitu kemandirian lansia menggunakan Pengukuran Indeks Barthel. Selanjutnya analisis bivariat yang digunakan adalah uji *chi square*. Analisis hubungan tingkat kecemasan terhadap kemandirian lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Tahun 2020 (n=69), di dapatkan nilai $p = 0,037 < \alpha 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Artinya ada hubungan yang signifikansi (bermakna) secara statistik antara tingkat kecemasan terhadap kemandirian lansia di UPTD panti sosial tresna werdha nirwana puri Samarinda.

Pengolahan data meliputi *Editing, Coding, Scoring, Data Entry, Cleaning* dan *Tabulating*. Sedangkan analisa data menggunakan dua tahapan data yaitu univariat untuk mendapatkan data demografi responden dan bivariat untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan terhadap kemandirian lansia.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1 : data demografi berdasarkan usia di lokasi penelitian Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Tahun 2020

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
45 s.d 59	2	2,9
60 s.d 74	45	65,2
75 s.d 90	22	31,9
Jumlah	69	100

Berdasarkan Tabel 1 total dari 69 responden berdasarkan karakteristik umur didapatkan gambaran usia responden yang termasuk dalam penelitian ini yang berusia 45 s.d 59 tahun berjumlah 2 responden (2,9%), yang berusia 60 s.d 74 berjumlah 45 responden, (65,2%) sedangkan reponden yang berusia 75 s.d 90 tahun berjumlah 22 responden (31,9%).

Tabel 2 : data demografi berdasarkan jenis kelamin di lokasi penelitian Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	34	49,3
Perempuan	35	50,7
Jumlah	69	100

Berdasarkan Tabel 2 total dari 69 responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin didapatkan gambaran jenis kelamin responden yang termasuk dalam penelitian ini yang berjenis kelamin laki-laki dengan frekuensi 34 jiwa (49,3%), dan berjenis kelamin perempuan dengan frekuensi 35 jiwa (50,7%).

3.2 Analisa Univariat

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Variabel Kecemasan Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	(%)
Sangat Berat	2	2,9
Berat	5	7,2
Sedang	14	20,3
Ringan	14	20,3
Normal	34	49,3
Jumlah	69	100

Variabel independen dalam penelitian ini adalah kecemasan. Berdasarkan data-data yang didapat kemudian diklasifikasikan menjadi data ordinal yaitu pada lansia yang mengalami kecemasan sangat berat sebanyak 2 orang (2,9%), yang mengalami kecemasan berat sebanyak 5 orang (7,2%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 14 orang (20,3%), dan yang normal sebanyak 34 orang (49,3%).

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian

Kemandirian	Frekuensi	(%)
Ketergantungan Total	6	8,7
Ketergantungan Berat	2	2,9
Ketergantungan Sedang	4	5,8
Ketergantungan Ringan	35	50,7
Mandiri	22	31,9
Jumlah	69	100

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kemandirian. Berdasarkan data-data yang didapat kemudian diklasifikasikan menjadi data ordinal yaitu pada yang mengalami ketergantungan total sebanyak 6 orang (8,7%), yang mengalami ketergantungan berat sebanyak 2 orang (2,9%), yang mengalami ketergantungan sedang sebanyak 4 orang (5,8%), yang mengalami ketergantungan ringan 35 orang (50,7%) dan yang mandiri sebanyak 22 orang (31,9%).

3.3 Analisa Bivariat

Tabel 5 : Hasil analisis bivariat hubungan tingkat kecemasan terhadap kemandirian lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Variabel	Kemandirian lansia										P Value
	total		Berat		Sedang		Ringan		Mandiri		
Kecemasan	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	0.037
Sangat Berat	1	16.7	0	0	0	0	1	1	0	0	
Berat	0	0	0	0	0	0	4	4	1	4.5	
Sedang	4	66.7	0	0	0	0	17	20.0	3	13.6	
Ringan	0	0	0	0	0	0	11	31.4	3	13.6	
Normal	1	16.7	2	100	4	100	12	34.3	15	68.2	
Jumlah	6	100	2	100	4	100	35	100	22	100	

Berdasarkan [Tabel 5](#) diatas tentang hubungan tingkat kecemasan terhadap kemandirian lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Tahun 2020 (n=69). Analisis hubungan tingkat kecemasan terhadap kemandirian lansia di UPTD Panti Social Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda dilakukan dengan menggunakan rumus *Chi Square* dengan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$ dengan nilai $p = 0,037 < \alpha 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Artinya ada hubungan yang signifikansi (bermakna) secara statistik antara tingkat kecemasan terhadap kemandirian lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

3.4 Pembahasan

1) Karakteristik Responden

a. Usia

Dari hasil penelitian diatas diperoleh gambaran usia responden yang termasuk dalam penelitian ini yang berusia 45 s.d 59 tahun berjumlah 2 responden (2,9%), yang berusia 60 s.d 74 berjumlah 45 responden (65,2%) sedangkan responden yang berusia 75 s.d 90 tahun berjumlah 22 responden (31,9%). Salah satu faktor yang bisa mempengaruhi kecemasan dn kemandirian pada lansia adalah usia. Kesiapsiagaan dipengaruhi dari tiap tahap perkembangan psikososial individu. Erik Erikson yang dikutip oleh Ruhman (2016) menyatakan perkembangan psikososial mempunyai delapan tahap perkembangan ; masa bayi, kanak-kanak, pra sekolah, usia sekolah, remaja, dewasa muda, dewasa dan lanjut usia. Pada usia remaja perkembangan psikososialnya adalah kemampuan untuk mencapai identitas meliputi peran, tujuan pribadi dan keunikan, ciri khas diri. Bila tidak dapat mencapai kemampuan tersebut individu akan mengalami bingung peran yang berdampak pada rapuhnya kepribadian, sehingga akan terjadi gangguan konsep diri yaitu harga diri rendah, idealis diri yang tidak realistis seperti yang terjadi pada ketidakberdayaan. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehinga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Dalam kehidupannya individu mengalami kejadian dan peristiwa yang datang silih berganti. Tidak sedikit yang merekam kejadian atau peristiwa tersebut dan dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan. Pengalaman yang dimiliki seseorang dalam kehidupan sehari-hari akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang ([Adin, 2009](#)).

b. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian diperoleh gambaran jenis kelamin responden yang termasuk dalam penelitian ini yang berjenis kelamin laki-laki dengan frekuensi 34 jiwa (49,3%), dan berjenis kelamin perempuan dengan frekuensi 35 jiwa (50,7%). Pada penelitian ini ditemukan bahwa responden perempuan lebih banyak dari pada responden laki-laki. Data dari *Population Reference (Bureau 2011)* juga menunjukkan bahwa usai harapan hidup perempuan lebih panjang dibanding laki- laki, maka jumlah penduduk lanjut usia perempuan lebih banyak disbanding laki-laki.

2) Analisa Univariat

a. Variabel Independen (Tingkat Kecemasan)

Dari pembahasan diatas dapat diketahui bahwa Variabel independen dalam penelitian ini adalah kecemasan. Berdasarkan data-data yang didapat kemudian diklasifikasikan menjadi data ordinal yaitu pada lansia yang mengalami kecemasan sangat berat sebanyak 2 orang (2,9%), yang mengalami kecemasan berat sebanyak 5 orang (7,2%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 14 orang (20,3%), dan yang normal sebanyak 14 orang (20,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri M, Zulfitri R, Utami S, (2018) dengan judul hubungan Kondisi Kesehatan Psikososial Lansia Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Aktivitas Sehari-Hari Di Rumah. Perubahan fisik yang terjadi pada lansia erat kaitannya dengan perubahan psikososial. Lansia yang sehat secara psikososial dapat diliat dari kemampuannya beradaptasi terhadap kehilangan fisik, social, dan emosional serta mencapai kebahagiaan, kedamaian serta kepuasan hidup. Ketakutan menjadi tua dan tidak mampu produktif lagi memunculkan gambaran yang negatif tentang proses menua ([Fatiman, 2010](#)).

b. Variabel Dependen (Tingkat Kecemasan)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kemandirian. Berdasarkan data - data yang didapat kemudian diklasifikasikan menjadi data ordinal yaitu pada yang mengalami ketergantungan total sebanyak 6 orang (8,7%), yang mengalami ketergantungan berat sebanyak 2 orang (2,9%), yang mengalami ketergantungan sedang sebanyak 4 orang (5,8%), yang mengalami ketergantungan ringan 35 orang (50,7%) dan yang mandiri sebanyak 22 orang (31,9%). Hal ini dikarenakan lansia yang setidaknya memiliki satu penyakit kronis masih mampu mandiri dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-harinya. Terutama ketika ada *support system* berupa keluarga atau orang sekitar. Menurut ([Maryam dalam sfitri m, 2017](#)) bahwa kemandirian adalah kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau mengatasi sendiri tanpa bergantung pada orang lain. Kemandirian lansia dapat dilihat dari seberapa mampu ia melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian dan sebagainya. Mempertahankan kemandirian pada Lansia umumnya sudah mandiri, kemandirian ini sangat penting untuk merawat dirinya dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Meskipun sulit

bagi anggota keluarga yang lebih muda untuk menerima orang tua melakukan aktivitas sehari-hari secara lengkap dan lambat, dengan pemikiran dan caranya sendiri (Yulian, 2009). Lanjut usia yang memiliki tingkat kemandirian tertinggi adalah mereka yang secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Retno dan kawan-kawan yang mengatakan Kemudian berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan dengan alat ukur *Geriatric Anxiety Inventory* (GAI) diperoleh data bahwa gejala-gejala yang paling banyak terjadi pada Lansia yang menderita kecemasan adalah kesulitan tidur/istirahat (73%), gugup/gelisah (70%), sering gemetar, kecewa, dan khawatir (68%), sering risau apabila ada masalah kecil (63%), cemas saat melakukan aktivitas (59%), sering menyendiri dan mudah cemas/penakut (57%), serta merasa tidak nyaman (56,5%). Gejala kecemasan secara umum adalah tubuh gemeteran dan gangguan tidur (Nugroho, 2005).

3) Analisa Bivariat

a. Hubungan tingkat kecemasan terhadap kemandirian lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Hasil penelitian ini diperkuat dengan adanya data yang tersedia pada lampiran yang menjelaskan bahwa lansia yang mengalami kecemasan sangat berat dengan ketergantungan total ada 1 (16,7%), dengan ketergantungan berat ada 0 (0%), dengan ketergantungan sedang ada 0 (0%), dengan ketergantungan ringan ada 1 (2,9%) dan dengan kemandirian ada 0 (0%) dengan total 2 (2,9%) responden dari 69 (100%) responden. Lansia yang mengalami kecemasan berat dengan ketergantungan total ada 0 (0%), dengan ketergantungan berat ada 0 (0%), dengan ketergantungan sedang ada 0 (0%), dengan ketergantungan ringan ada 4 (11,4%) dan dengan kemandirian ada 1 (4,5%) dengan total 5 (7,2%) responden dari 69 (100%) responden. Lansia yang mengalami kecemasan sedang dengan ketergantungan total ada 4 (66,7%), dengan ketergantungan berat ada 0 (0%), dengan ketergantungan sedang ada 0 (0%), dengan ketergantungan ringan ada 7 (20,0%) dan dengan kemandirian ada 3 (13,6%) dengan total 14 (20,3%) responden dari 69 (100%) responden. Lansia yang mengalami kecemasan ringan dengan ketergantungan total ada 3 (0%), dengan ketergantungan berat ada 0 (0%), dengan ketergantungan sedang ada 0 (0%), dengan ketergantungan ringan ada 11 (31,4%) dan dengan kemandirian ada 3 (13,6%) dengan total 14 (20,3%) responden dari 69 (100%) responden. Dan terakhir lansia yang tidak mengalami kecemasan namun mengalami ketergantungan total ada 1 (16,7%), dengan ketergantungan berat ada 2 (100%), dengan ketergantungan sedang ada 4 (100%), dengan ketergantungan ringan ada 12 (34,3%) dan dengan kemandirian ada 15 (68,2%) dengan total 34 (49,3%) responden dari 69 (100%) responden. Analisis hubungan tingkat kecemasan terhadap kemandirian lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Tahun 2020 (n=69), dilakukan dengan menggunakan rumus *Chi Square* dengan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$ dengan nilai $p = 0,037 < \alpha, 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Artinya ada hubungan yang signifikansi (bermakna) secara statistik antara tingkat kecemasan terhadap kemandirian lansia di UPTD panti sosial tresna werdha nirwana puri Samarinda. Hal ini sejalan dengan peneliti Lestaru Retno yaitu, Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman's rho, didapatkan bahwa nilai $p = 0,000$. Selain itu, berdasarkan hasil uji korelasi Gamma dapat diketahui seberapa besar hubungan antara tingkat kecemasan dan tingkat kemandirian pada Lansia, dimana diperoleh hasil bahwa nilai korelasi (r) = -0,600 dengan tingkat signifikansi = 0,000. Hal ini berarti karena nilai $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji. Hubungan tersebut ternyata kuat karena nilai $r = -0,600$ dan arah korelasinya negatif.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat maka dapat ditarik suatu kesimpulan, antara lain:

Karakteristik berdasarkan 69 orang berdasarkan umur didapatkan sebagian besar responden berumur 60-74 tahun sebanyak 45 orang (65,2%), berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (50,7%). Hasil tingkat kecemasan berdasarkan data-data yang didapat kemudian diklasifikasikan menjadi data ordinal yaitu pada lansia yang mengalami kecemasan sangat berat sebanyak 2 orang (2,9%), yang mengalami kecemasan berat sebanyak 5 orang (7,2%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 14 orang (20,3%), yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 14 orang (20,3%), dan yang normal terdapat 34 orang (49,3%). Hasil kemandirian lansia didapatkan sebagian besar responden lansia memiliki tingkat kemandirian ketergantungan ringan sebanyak 35 orang (50,7%), mandiri sebanyak 22 orang (31,9%), total sebanyak 6 orang (8,7%), sedang sebanyak 4 orang (5,8%), dan berat sebanyak 2 orang (2,9%). Hasil uji statistik analisa bivariat didapatkan hubungan tingkat kecemasan dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda dengan p value 0,0375 ($< 0,05$) yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat depresi dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kecemasan yang dialami Lansia, dapat mempengaruhi status kesehatan Lansia baik fisik maupun mental, sehingga berdampak pada kegiatan beraktivitas sehari-hari Lansia (Maryam, Mia & Irwan, 2008).

SARAN DAN REKOMENDASI

Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda diharapkan dari hasil penelitian ini Panti sosial tresna Werdha menjadwalkan kegiatan rutin bagi lansia untuk mengisi waktu, selain itu panti juga perlu memeriksakan kesehatan para lansia secara berkala untuk menghindari depresi berlebih. Bagi Lansia, setiap lansia dapat melakukan kegiatan-kegiatan yang bermanfaat dalam menjalani hari-hari tua untuk mencegah terjadinya kecemasan. Selain itu, Panti sosial diharapkan dapat menjalankan program lansia setiap bulan untuk mencegah terjadinya penyakit degeneratif dan kecemasan yang

sering terjadi pada lansia. Bagi Peneliti Selanjutnya. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian secara maksimal untuk menjangkau jumlah sampel yg ideal sesuai rencana. Memaksimalkan peran numerator untuk menghindari bias hasil penelitian. Memperluas variable penelitian tidak hanya terbatas pada kemandirian dan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kemandirian lansia seperti dukungan tenaga Kesehatan, sarana dan lainnya

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada proyek KDM (Kerjasama Dosen Mahasiswa) No. xxxxx, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (UMKT), yang memberikan dukungan untuk menyelesaikan skripsi mahasiswa dan penerbitan.

REFERENSI

- Arfian. 2013. *Hubungan tingkat kecemasan terhadap Kualitas Hidup Para Lanjut Usia. Skripsi: Universitas Indonesia.* Jakarta.
- Fatimah. 2010. Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia Di Kelurahan Bunulrejo Malang: Universitas Muhammadiyah Malang
- Bureau . 2011. Peran Perawat Dalam Memberikan Dukungan Spiritual Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso
- Adin. 2009. Gambaran pengetahuan orang tua terhadap pencegahan primer karies pada anak usia pra sekolah 3-5 tahun di tk kemala bhayangkari 20 kab. Pangkep
- Alimul, A., 2004. *Kebutuhan Dasar Manusia*, Salemba Medika, Jakarta
- Nugroho, W., 2005. *Perawatan Lanjut Usia Perawatan Gerontik*, EGC, Jakarta dalam penelitian Lestari Retno
- Sutikno, E. (2011). Hubungan Antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kedokteran Indonesia* Vol.2/No.1. Kediri : Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wijaya.
- T.-D. Dimitriou, dkk, 2020. Intervensi non-farmakologis untuk kecemasan pada pasien demensia. Sebuah uji coba terkontrol secara acak silang: Universitas Aristoteles Thessaloniki, 44 Salaminos Street, Halandri, 15232, Athena, Yunani
- Karakaya, dkk. 2009. Mobilitas Fungsional, Depresif Gejala, TingkaKemandirian, dan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Rumah dan di Panti Jompo : Mu g la University, Mu g la Sekolah Ilmu Kesehatan, Departemen Fisioterapi dan Rehabilitasi, 48000, Mu g la, Turki