

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN TINGKAT
INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING (IADL) LANSIA
DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PENUNGGING**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada Jurusan
Ilmu Keperawatn (S1) Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

ARDITYA KURNIAWAN

J 210 140 031

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN TINGKAT
INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING (IADL)
LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS PENUMPING**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

ARDITYA KURNIAWAN

J210 140 031

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Wachidah Yuniartika, Skep., Ns., M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN TINGKAT
INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING (IADL) LANSIA
DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PENUMPING**

**OLEH
ARDITYA KURNIAWAN
J210140031**

**Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Selasa, 24 April 2018
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Susunan Dewan Penguji :

- 1. Wachidah Yuniartika, Skep., Ns., M.Kep** (.....)
(Ketua Dewan Penguji)
- 2. Kartinah, S.Kep.,M.P.H** (.....)
(Anggota 1 Dewan Penguji)
- 3. Arif Widodo, S.ST., M.Kes** (.....)
(Anggota 2 Dewan Penguji)

**Surakarta, 24 April 2018
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,**



**Dr. Mutalazmah, S.KM., M.Kes
NIK. 786**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 24 April 2018

Penulis



ARDITYA KURNIAWAN
J210140031

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN TINGKAT *INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING* (IADL) LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PENUMPING

Abstrak

Kecemasan pada lansia disebabkan karena kesulitan tidur/istirahat, gugup/gelisah, sering gemetar, kecewa, dan khawatir, sering merasa risau apabila ada masalah kecil, cemas saat beraktifitas, sering menyendiri dan mudah cemas/penakut, serta merasa tidak nyaman. Kecemasan dan depresi dapat mempengaruhi penurunan fungsi kognitif yang kemudian dapat memperburuk aktivitas sehari-hari, nutrisi, dan kemampuan untuk bekerja terutama pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk menguji ada tidaknya hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL) lansia dengan hipertensi di Puskesmas Penumping. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh lansia yang menderita *hipertensi* di Puskesmas Penumping dengan jumlah 62 orang, sampel penelitian sebanyak 54 lansia yang diperoleh dengan teknik *quota sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Spearman Rank. Hasil penelitian diperoleh nilai signifikansi (p) sebesar 0,001. Kesimpulan penelitian adalah terdapat Hubungan tingkat Kecemasan dengan tingkat *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL) pada lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Penumping, yaitu semakin tinggi tingkat kecemasan lansia, maka tingkat IADLnya semakin rendah.

Kata kunci: *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL), Kecemasan, Lansia Hipertensi

Abstract

Anxiety in the elderly is caused by difficulty sleeping / resting, nervous / anxious, often shaking, disappointed, and worried, often feel worried when there is a small problem, anxiety during activity, often aloof and easily anxious / fearful, and feel uncomfortable. Anxiety and depression can affect the decline in cognitive function which can then worsen the daily activities, nutrition, and ability to work especially in the elderly. This study aims to examine the presence or absence of anxiety level relationship with the level of Instrumental Activities of Daily Living (IADL) elderly with hypertension in Penumping Puskesmas. This research is descriptive research with cross sectional approach. The population of this study were all elderly people suffering from hypertension in Puskesmas Penumping with 62 people, 54 research samples obtained by quota sampling technique. The data were collected used questioner and analyzed using Spearman Rank test. Result of research diperoleh value of significance (p) equal to 0,001, hence decision of test was H_0 rejected. Research conclusion was there is anxiety level relation with level of

Instrumental Activities of Daily Living (IADL) in elderly who have hypertension in Penumping Public Health Center, that was the higher level of anxiety of elderly, hence lower level of IADL.

Keywords: *Anxiety, Instrumental Activities of Daily Living (IADL), Hypertension Elderly*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan faktor resiko global utama untuk penyakit kardiovaskuler dan penyakit kronis yang menjadi salah satu target *World Health Organization (WHO)* untuk menurunkan prevalensinya. Perkiraan jumlah hipertensi di dunia pada orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta jiwa pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, yang terdiri dari 597 juta pria dan 529 juta wanita (Ezzati, 2017). Di Indonesia, pada tahun 2013 jumlah penderita hipertensi ada 26,9% dan dari seluruh penderita hipertensi hanya 35,4% yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan (Riskesdas, 2013). Dari seluruh jumlah lansia yang ada di Indonesia, penyakit yang paling banyak diderita yaitu hipertensi (57,6%)(Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada lansia (55 %) dibandingkan pada pralansia (50%) (Widiana dan Ani, 2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lansia diantaranya faktor umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, kebiasaan merokok, kebiasaan olah raga, kebiasaan minum kopi, konsumsi garam, stres, dan tipe kepribadian A (Wahyuningsih dan Astuti, 2013).

Prevalensi lansia yang menderita hipertensi di Jawa Tengah yaitu sebanyak 20,3% pada riwayat penggunaan obat, 19,4% yang dapat didiagnosis tenaga kesehatan, dan 67,4% yang dilakukan dengan pengukuran tekanan darah (Alikin, A., dkk., 2014). Hipertensi merupakan penyakit yang fenomenal dan merupakan penyakit yang mayoritas di derita oleh lansia, sehingga hal tersebut menjadi sesuatu yang penting untuk dilakukan penelitian. Penelitian Bacon, S. L., *et al.* (2014) menyatakan bahwa kecemasan merupakan salah satu faktor resiko dari peningkatan kejadian

hipertensi. Seseorang yang mengalami gangguan kecemasan 4 kali lipat dapat meningkatkan resiko pengembangan hipertensi. Hal ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramana, D K., dkk. (2016) tingkat kecemasan mempunyai hubungan asosiasi yang kuat dengan kejadian hipertensi.

Kecemasan pada lansia disebabkan karena kesulitan tidur/istirahat, gugup/gelisah, sering gemetar, kecewa, dan khawatir, sering merasa risau apabila ada masalah kecil, cemas saat beraktifitas, sering menyendiri dan mudah cemas/penakut, serta merasa tidak nyaman (Lestari, R., dkk. 2013).

Gejala kecemasan membentuk persepsi risiko dan merangsang terjadinya rasa takut yang pada gilirannya akan membatasi tingkat aktivitas (Norton, J., *et al.*, 2012). Kecemasan juga dapat dikaitkan dengan tingkat kemandirian *Activities of Daily Living* (ADL) lansia. Semakin tinggi tingkat kecemasan, maka semakin rendah *Activities of Daily Living*(ADL) pada lansia, begitu juga sebaliknya jika tinggi tingkat kemandirian *Activities of Daily Living* (ADL) maka semakin rendah tingkat kecemasan pada lansia (Lestari, R., dkk. 2013).

Peningkatan ketergantungan *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL) berhubungan dengan kecemasan, hal ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan salah satu dari prediktor keterbatasan aktivitas seseorang. Ada perbedaan yang signifikan dalam *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL) dengan kecemasan, yaitu pada individu yang mengalami kecemasan tidak terlibat dalam aktivitas fisik dibandingkan dengan yang tidak mengalami kecemasan (Yates, J. A., *et al.*, 2017). Kecemasan dan depresi dapat mempengaruhi penurunan fungsi kognitif yang kemudian dapat memperburuk aktivitas sehari-hari, nutrisi, dan kemampuan untuk bekerja (Akca, A. S. D., *et al.*, 2014).

Activities of Daily Living(ADL) merupakan insrtumen yang berguna untuk kegiatan dasar kehidupan sehari-hari (Graf, C., *et al.*, 2007). Sedangkan *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL) merupakan skala untuk memprediksi aktivitas sehari-hari (Koskas, P., *et al.*, 2014) untuk mengidentifikasi bagaimana seseorang beraktivitas pada saat ini, dan juga untuk mengidentifikasi peningkatan atau

penurunan kemampuan beraktivitas dari waktu ke waktu. Keterampilan ini dianggap lebih kompleks daripada kegiatan dasar kehidupan sehari-hari yang diukur dengan Katz Indeks *Activities of Daily Living* (ADL) (Graf, C., *et al.*, 2007). Sehingga perlunya mengukur tingkat kemandirian lansia dengan menggunakan skala *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL) pada lansia hipertensi.

Lansia yang tingkat ketergantungannya rendah menurut pengukuran *Activities of Daily Living* (ADL) L, belum tentu sama pada *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL)nya. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Ran, L. *et al.* (2017) kemampuan *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL) pada lansia minoritas rendah, sedangkan pada *Activities of Daily Living* (ADL) lansia bisa melakukannya. Rendahnya tingkat IADL menunjukkan bahwa lansia memiliki resiko tinggi pada kerusakan kognitif (Ran, L. *et al.*, 2017).

Puskesmas Penumping merupakan puskesmas yang berada dalam naungan Dinas Kesehatan Surakarta. Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan tanggal 10 November 2017 di Puskesmas Penumping, didapatkan data jumlah lansia hipertensi bulan November 2017 ada 62 orang yang melakukan kunjungan di Puskesmas Penumping. Dari hasil wawancara kepada 8 lansia hipertensi di Puskesmas Penumping, 5 diantaranya mengalami kecemasan. Kecemasan pada lansia hipertensi tersebut disebabkan karenakhawatir mengenai penyakitnya dan takut membebani keluarga.

Dengan adanya data studi pendahuluan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan tingkat kecemasan dengan *Instrumental Activities Of Daily Living* (IADL) pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Penumping”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah lansia yang menderita *hipertensi* di Puskesmas Penumping pada bulan November 2017 dengan jumlah 62 orang, sampel penelitian sebanyak 54

lansia yang diperoleh dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman.

Jalannya penelitian memiliki tiga tahap yang pertama tahap persiapan yaitu peneliti melakukan study pendahuluan pada 16 Oktober 2017 dan melakukan ujian proposal pada 19 Januari 2018, pada tahap pelaksanaan peneliti mendatangi setiap kepala RW dan meentukan jumlah responden. Selanjutnya peneliti mendatangi posyandu dan rumah responden selama 7 hari. Setiap hari peneliti mendatangi rumah 5 s/d 10 responden. Dan terakhir tahap pelaporan yaitu menganalisa hasil pengumpulan data dan mengintreprestasikan hasil analisa.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden

Table 1. Karakteristik Responden

| No | Karakteristik | Frekuensi | Persentase (N=54) |
|----|---------------------------|-----------|-------------------|
| 1. | Umur | | |
| | a. 60 - 74 tahun | 47 | 87 |
| | b. 75 – 90 tahun | 7 | 13 |
| 2. | Jenis kelamin | | |
| | a. Perempuan | 43 | 80 |
| | b. Laki-laki | 11 | 20 |
| 3. | Pendidikan | | |
| | a. SD | 37 | 69 |
| | b. SMP | 13 | 24 |
| | c. SMA | 4 | 7 |
| 4. | Pekerjaan | | |
| | a. Ibu rumah tangga (IRT) | 31 | 57 |
| | b. Buruh | 8 | 15 |
| | c. Wiraswasta | 3 | 6 |
| | d. Lain-lain | 12 | 22 |

3.1.2 Deskripsi Tingkat Kecemasan

Table 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

| No | Kategori | Frekuensi | Persentase (%) | Mean±SD |
|-------|--------------|-----------|----------------|-----------|
| 1. | Cemas ringan | 24 | 44 | 22,89±6,6 |
| 2. | Cemas sedang | 15 | 28 | |
| 3. | Cemas berat | 15 | 28 | |
| Total | | 54 | 100 | |

3.1.3 Deskripsi *Instrumental Activities of Daily Living (IADL)* Lansia

Table 3. Distribusi Frekuensi *Instrumental Activities of Daily Living (IADL)*

| No | Kategori | Frekuensi | Persentase (%) | Mean±SD |
|-------|------------------|-----------|----------------|----------|
| 1. | Mandiri sebagian | 36 | 67 | 4,65±2,1 |
| 2. | Mandiri | 18 | 33 | |
| Total | | 54 | 100 | |

3.1.4 Uji Normalitas

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Data

| Variabel | <i>p-value</i> | Kesimpulan |
|-------------------|----------------|----------------------------|
| Tingkat kecemasan | 0,000 | Tidak berdistribusi normal |
| IADL | 0,000 | Tidak berdistribusi normal |

Berdasarkan tabel 4, diketahui nilai signifikansi data <0,05 sehingga disimpulkan data tidak berdistribusi normal, kemudian untuk uji bivariat yang memiliki data numerik berskala ordinal dan berdistribusi bebas menggunakan *Spearman Rank*.

3.1.5 Uji Korelasi Tingkat kecemasan dengan IADL

Tabel 5 Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan dengan Tingkat IADL Lansia dengan Hipertensi

| | | IADL | | Total |
|-------------------|--------------|------------------|------------|-----------|
| | | Mandiri sebagian | Mandiri | |
| Tingkat Kecemasan | Cemas ringan | 11 (45,8%) | 13 (54,2%) | 24 (100%) |
| | Cemas sedang | 11 (73,3%) | 4 (26,7%) | 15 (100%) |
| | Cemas berat | 14 (93,3%) | 1 (6,7%) | 15 (100%) |
| | Total | 36 (66,7%) | 18 (33,3%) | 54 (100%) |

Sebagaimana tabel 5, jumlah responden dengan cemas ringan yang mandiri sebagian sebanyak 11 orang (45,8%), dan mandiri 13 orang (54,2%). Jumlah responden dengan cemas sedang yang mandiri sebagian 11 orang (73,3%), dan mandiri 4 orang (26,7%). Jumlah responden dengan cemas berat yang mandiri sebagian 14 orang (93,3%), dan mandiri 18 orang (33,3%).

Analisis korelasi tingkat kecemasan dengan IADL menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*, sehingga dapat diperoleh tingkat keyakinan yang lebih besar. Berdasarkan hasil analisis dengan korelasi *Spearman Rank* diketahui nilai sebagai berikut.

Table 6 Ringkasan Uji *Spearman Rank* Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tingkat IADL Lansia dengan hipertensi di Puskesmas Penumping

| | | | Tingkat kecemasan | IADL |
|-----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|---------|
| <i>Spearman's rho</i> | Tingkat kecemasan | <i>Correlation</i> | 1.000 | -,426** |
| | | <i>Coefficient</i> | | |
| | | <i>Sig.(2-tailed)</i> | | 0,001 |
| | | N | 54 | 54 |
| | IADL | <i>Correlation</i> | -,426** | 1.000 |
| | | <i>Coefficient</i> | | |
| <i>Sig.(2-tailed)</i> | | 0,001 | | |
| | N | 54 | 54 | |

Nilai *Spearman's rho* antara tingkat kecemasan dengan IADL diketahui -,426 dengan nilai signifikansi 0,001 (<0,05). Hasil uji menunjukkan nilai signifikansi 0,001 dan kurang dari 0,05, maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat *Instrumental Activities of Daily Living (IADL)*

lansia dengan hipertensi di Puskesmas Penumping. Arah hubungan tingkat kecemasan dan IADL adalah negatif, berarti semakin tinggi tingkat kecemasan, maka tingkat kemandirian lansia semakin berkurang.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden sebagaimana ditunjukkan pada table diatas menunjukkan sebagian besar responden berumur 60-74 tahun. Karakteristik responden sebagian besar berusia 60-74 tahun atau menurut kategori umur WHO termasuk kategori *Elderly*. Responden sebagian besar merupakan individu yang sudah mengalami masa degenerasi dimana kemampuan mereka untuk beraktifitas menjadi berkurang. Flynn (2013) menjelaskan bahwa bertambahnya umur, lansia sudah tidak produktif lagi, kemampuan fisik maupun mental mulai menurun, tidak mampu lagi melakukan pekerjaan-pekerjaan yang lebih berat, memasuki masa pensiun, ditinggal mati pasangan, stress menghadapi kematian dan depresi, munculnya berbagai macam penyakit.

Jenis kelamin responden menunjukkan distribusi perempuan. Lansia perempuan memiliki jumlah distribusi lebih tinggi dibandingkan lansia laki-laki disebabkan usia harapan hidup lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan lansia laki-laki. Menurut Kaplan & Sadock, (2010) Wanita cenderung lebih mudah mengalami kecemasan, karena perempuan lebih peka terhadap emosinya, sehingga mekanisme koping perempuan kurang baik dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian dari Kurniasih (2014) menyatakan bahwa faktor jenis kelamin berpengaruh pada terjadinya hipertensi. Jumlah penderita hipertensi pada perempuan lebih banyak dibandingkan pada pria. Setelah memasuki usia menopause prevalensi hipertensi pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria yang diakibatkan oleh faktor hormonal.

Distribusi responden menurut pendidikan menunjukkan distribusi tertinggi adalah SD. Tingkat pendidikan yang dimiliki responden membatasi kemampuan responden dalam memahami kondisi dirinya dan mencari pemecahan terhadap

kondisi kesehatan dirinya. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Penelitian Hapsari (2009) menunjukkan bahwa presentase penduduk dengan tingkat pendidikan SMA memiliki status kesehatan baik yang paling banyak jika dibandingkan SD dan SMP, Dapat disimpulkan bahwa, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik status kesehatannya. Sebaliknya makin rendah tingkat pendidikan seseorang maka makin buruk status kesehatannya. Hal ini sesuai penelitian dari Wahyuni (2013) bahwa sebagian besar penderita hipertensi ada pada orang yang tidak bersekolah.

3.2.2 Deskripsi Tingkat Kecemasan

Distribusi frekuensi tingkat kecemasan menunjukkan distribusi tertinggi adalah cemas ringan (44%), selanjutnya cemas sedang dan cemas berat masing-masing 28%. Rata-rata tingkat kecemasan yaitu 22,89 dengan standar deviasi 6,63. Ansietas adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Gangguan ansietas adalah sekelompok kondisi yang memberi gambaran penting tentang ansietas yang berlebihan disertai, respon perilaku, emosi dan fisiologis (Videbeck 2008). Ansietas pada lansia memiliki gejala seperti, perasaan khawatir atau takut, mudah tersinggung, kecewa, gelisah, perasaan kehilangan, sulit tidur sepanjang malam, sering membayangkan hal-hal yang menakutkan dan rasa panik pada hal yang ringan, konflik-konflik yang ditekan dan berbagai masalah yang tidak terselesaikan akan menimbulkan ansietas (Maryam dkk 2008, dalam Soemantri dkk 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden mengalami kecemasan mulai dari cemas ringan, sedang dan berat. Hasil ini sesuai dengan penelitian Suryani dan Rosyid (2016) yang meneliti hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup lanjut usia di panti Wredha Dharma Bhakti Pajang Surakarta. Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan lansia sebagian besar adalah sedang. Penelitian ini menyebutkan bahwa kecemasan yang terjadi pada lansia disebabkan adanya faktor penuaan, tubuh yang semakin tua. Dampaknya adanya kemunduran kemampuan tubuh sehingga semakin lama menyebabkan lansia tidak

berdaya dalam mencukupi kebutuhan hidupnya. Ketidakberdayaan ini menjadi penyebab kekhawatiran lansia terhadap hari depannya (Lestari, dkk., 2013).

Munculnya kecemasan pada responden salah satunya juga disebabkan dideritanya penyakit kronis pada diri responden. Penelitian Laksita dan Arum (2016) yang meneliti hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lanjut usia. Penelitian ini menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan lama menderita hipertensi dengan kecemasan lanjut usia, yaitu semakin lama menderita hipertensi, maka tingkat keemasannya semakin meningkat.

3.2.3 Deskripsi *Instrumental Activities of Daily Living (IADL)* lansia

Distribusi frekuensi *Instrumental Activities of Daily Living (IADL)* menunjukkan distribusi tertinggi adalah mandiri sebagian sebanyak 36 responden (67%) dan sisanya adalah mandiri sebanyak 18 responden (33%). Rata-rata tingkat IADL 4,65 dengan standar deviasi 2,1. Keterbatasan pada kemampuan IADL lansia adalah keterbatasan lansia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya dan perawatan dirinya. Pertambahan usia lansia menyebabkan penurunan kemampuan lansia dalam memenuhi kebutuhan dan merawat dirinya sehingga kemampuan IADLnya juga menurun. Hal ini sebagaimana dijelaskan oleh Nugroho (2009) yang mengemukakan bahwa secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa lanjut usia mengalami penurunan kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh juga pada aktivitas ekonomidan sosial mereka. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada aktivitas kehidupansehari-hari.

Hubungan peningkatan usia dengan penurunan fisik lansia sebagaimana dijelaskan oleh Park and Lee (2017) yang meneliti "*Patterns of instrumental activities of daily living and association with predictors among community-dwelling older women: A latent class analysis*", penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan penurunan IADL pada lansia, dimana penambahan umur berhubungan penurunan kemampuan IADL lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh Ran, L. *et al.* (2017) kemampuan IADL pada lansia minoritas rendah, sedangkan pada ADL lansia bisa melakukannya. Rendahnya tingkat IADL menunjukkan bahwa lansia memiliki risiko tinggi pada kerusakan kognitif (Ran, L. *et al.*, 2017).

Watson (2002, dalam Muhith, 2010) mengemukakan bahwa lansia dengan jenis kelamin laki-laki memiliki tingkat ketergantungan ADL yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan lansia berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ediawati (2013) bahwa berdasarkan hasil analisa jenis kelamin terhadap tingkat ketergantungan ADL menunjukkan bahwa responden lansia laki-laki memiliki tingkat ketergantungan ADL yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden lansia perempuan. Hal tersebut diperkuat dalam penelitian Sahin, *et.al* (2014) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu factor yang berpengaruh terhadap kemampuan IADL pada lansia, dimana laki-laki memiliki gangguan kemampuan IADL lebih tinggi dibandingkan perempuan.

3.2.4 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tingkat *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL) Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Penumpang

Nilai *Spearman's rho* antara tingkat kecemasan dengan IADL diketahui $-0,426$ dengan nilai signifikansi $0,001 (<0,05)$. Hasil uji menunjukkan nilai signifikansi $0,001$ dan kurang dari $0,05$, maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL) lansia dengan hipertensi di Puskesmas Penumpang. Arah hubungan tingkat kecemasan dan IADL adalah negatif, berarti semakin tinggi tingkat kecemasan, maka tingkat kemandirian lansia semakin berkurang.

Kecemasan berhubungan dengan ketergantungan IADL. Ada perbedaan yang signifikan dalam skor IADL dengan kecemasan, yaitu pada individu yang mengalami kecemasan tidak terlibat dalam aktivitas fisik dibandingkan dengan yang tidak mengalami kecemasan (Yates, J. A., *et al.*, 2017). Kecemasan dan depresi dapat mempengaruhi penurunan fungsi kognitif yang kemudian dapat memperburuk

aktivitas sehari-hari, nutrisi, dan kemampuan untuk bekerja (Akca, A. S. D., *et al.*, 2014).

Pada lansia akan terjadi penurunan kemampuan lansia baik dari segi fisik, afektif maupun kognitif, dimana kondisi ini seringkali menyebabkan lansia berada dalam suatu masalah. Kecemasan pada lansia dapat muncul ketika lansia tidak mampu menyelesaikan masalah yang timbul tersebut (Gunarsa, 2008). Jika perasaan cemas terus-menerus dialami lansia, maka kondisi tersebut akan mempengaruhi status kesehatan lansia baik dari segi fisik maupun mental, sehingga dapat berdampak pada penurunan tingkat kemampuan aktivitas sehari-hari lansia (Maryam, Mia dan Irwan, 2008).

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL) lansia dengan hipertensi di Puskesmas Penumping, yaitu semakin tinggi tingkat kecemasan, maka tingkat kemandirian lansia semakin berkurang. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian terdahulu yaitu penelitian Lima *et.al* (2017) yang meneliti “*Performance on cognitive tests, instrumental activities of daily living and depressive symptoms of a community-based sample of elderly adults in Rio de Janeiro, Brazil*”. Penelitian ini menyimpulkan bahwa depresi pada lansia muncul karena adanya kecemasan terhadap kehidupan lansia yang mengalami penurunan, dimana depresi tersebut berhubungan dengan penurunan kemampuan Instrumen ADL lansia.

Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan lansia, maka tingkat IADLnya semakin rendah, namun dalam penelitian ini ditemukan lansia dengan tingkat kecemasan yang ringan namun memiliki kemampuan IADL yang mandiri sebagian dan terdapat pula lansia dengan tingkat kecemasan berat, namun memiliki kemampuan IADL dalam kategori mandiri. Kondisi ini disebabkan adanya factor-faktor lain yang mempengaruhi kemampuan IADL lansia yaitu factor usia, factor jenis kelamin dan factor tingkat pendidikan. Hal tersebut sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Park and Lee (2017) yang menyimpulkan bahwa factor-

faktor yang mempengaruhi kemampuan IADL lansia antara lain factor umur, factor jenis kelamin dan factor tingkat pendidikan.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

- 1) Karakteristik lansia hipertensi di Puskesmas Penumping sebagian besar responden berumur 60-74 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan sekolah dasar, dan merupakan ibu rumah tangga.
- 2) Tingkat kecemasan pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Penumping sebagian besar adalah cemas ringan.
- 3) Tingkat *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL) pada lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Penumping sebagian besar adalah mandiri sebagian.
- 4) Terdapat Hubungan tingkat Kecemasan dengan tingkat *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL) pada lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Penumping, yaitu semakin tinggi tingkat kecemasan lansia, maka tingkat IADLnya semakin rendah.

4.2 Saran

1) Lansia

Lansia hendaknya meningkatkan sikap mereka terhadap kondisi kehidupannya, yaitu bahwa mereka menyadari tentang kondisi fisik mereka yang memang dapat menurun karena proses penuaan. Kondisi ini membantu lansia untuk mengurangi stressor dalam dirinya sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan lansia dalam menghadapi kehidupannya.

2) Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan hendaknya meningkatkan kegiatan-kegiatan dalam upaya memelihara kesehatan lansia khususnya dalam program Posyandu Lansia, yaitu dengan memberikan program-program yang mampu mempertahankan kondisi kesehatan fisik dan mental lansia, misalnya dengan memberikan

program latihan-latihan fisik semacam senam lansia untuk mempertahankan kondisi fisik lansia, juga senantiasa memberikan motivasi kepada lansia untuk mampu mempertahankan kondisi emosionalnya agar tidak cemas dalam menjalani kehidupannya saat ini.

3) Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian mengenai IADL dengan responden lansia beserta keluarganya, hal tersebut dapat membantu peneliti dalam mengkarifikasi dan memberikan keakuratan data. Selain itu,peneliti juga perlu melakukan penelitian-penelitian tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan IADL lansia, misalnya faktor umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan lansia, serta faktor-faktor eksternal dari lansia misalnya faktor dukungan keluarga, dukungan fasilitas kesehatan dan lain sebagainya sehingga diketahui faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kemampuan IADL lansia dengan hipertensi.

4) Keluarga

Keluarga perlu memberikan dukungan kepada lansia yang mengalami keceemasan, karena dukungan keluarga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan lansia, dukungan keluarga yang baik akan mengurangi tingkat kecemasan lansia, sehingga semakin baik tingkat kecemasan semakin baik juga aktivitas sehari-hari lansia terutama pada IADL.

DAFTAR PUSTAKA

Akca, A. S. D., *et al.* (2014). *Relationship of Cognitive Functions with Daily Living Activities, Depression, Anxiety and Clinical Variables in Hospitalized Elderly Patients*. (Archives of Neuropsychiatry 2014; 51: 267-274

Alikin, A., dkk. (2014). Pengaruh Back Massage dengan Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi Di Desa Kedungasri Kecamatan Ringinarum. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*

Azwar, A., dan Prihartono, J. (2014). *Metode Penelitian*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara

- Bacon, S. L., *et al.* (2014). The Impact of Mood and Anxiety Disorders on Incident Hypertension at One Year. *International Journal of Hypertension*.
- BPS. (2014). Statistik Penduduk Lanjut Usia. Jakarta: Biro Pusat Statistik.
- Ediawati (2013). Perbedaan Tingkat Insomnia Lansia Sebelum dan Sesudah Latihan Relaksasi Otot Progresif (*Progressive Muscle Relaxation*) di BPSTW Ciparay Bandung [serial online]. http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2013/07/perbedaan_tingkat_in_somnia_lansia.pdf
- Ezzati, M. (2017). NCD Risk Factor Collaboration. *Worldwide Trends In Blood Pressure from 1975 To 2015: A Pooled Analysis Of 1479 Population-Based Measurement Studies with 19.1 Million Participants*. Volume 389, No. 10064, p37–55, 7 January 2017. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31919-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31919-5)
- Flynn, S.2013, 'Facilitators and barriers to hypertension self-management in urban African Americans: perspectives of patients and family members', *NCBI Journal*, vol. 07.
- Hapsari (2009). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, Vol.1,No.2,November 2009:108-115 : Jakarta.
- Kaplan, H.I., Saddock, B.J., & Grabb, J.A. (2010). *Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis*. Bina Rupa Aksara. Tangerang.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan
- Koskas, P., *et al.* (2014). The Lawton Instrumental Activities Daily Living/Activities Daily Living Scales: A Sensitive Test to Alzheimer Disease in Community-Dwelling Elderly People. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*. Vol. 27(2) 85-93
- Kurniasih, I., dan Setiawan, M. R. (2014). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Srandol Semarang Periode Bulan September – Oktober 2011. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*. Vol. 1, No. 2
- Kusumawati, F., dan Hartono, Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika

- Lestari R., dkk. (2013). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Kemandirian Activities of Daily Living (ADL) pada Lanjut Usia di Panti Werdha. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Vol. 1, No. 2, Nopember 2013
- Maryam, S., dkk. (2008). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika
Suadirman, S. P. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: UGM)
- Muhith, A. (2010). Kemampuan Fungsional Lanjut Usia di UPT Panti Werdha Majapahit Mojokerto. *Hospital Mojopahit*, vol 2 (no.2).
- Norton, J., *et al.* (2012). Anxiety Symptoms and Disorder Predict Activity Limitations in The Elderly. *The British Journal of Psychiatry*. 203, 303–309
- Nugroho, W. (2009). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Pramana, K. D., dkk. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Vol. IV, No. 2, September 2016
- Ran L., *et al.* (2017). Association Among Activities of Daily Living, Instrumental Activities of Daily Living and Health-Related Quality of Life in Elderly Yi Ethnic Minority. *BMC Geriatrics*. Vol. 17:74
- Sahin A., *et al.* (2015). Factors Affecting Daily Instrumental Activities of The Elderly. *Turky Jurnal Medical*. Vol. 45
- Supriyadi. (2014). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahyuni, dan Eksanoto, D. (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Jagalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*. Vol. 1, No.1
- Wahyuningsih, dan Astuti, E. (2013). Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Lanjut. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. Vol. 1, No. 3, Tahun 2013, 71-75
- Widiana, I.M.R., dan Ani, L.S. (2017). E-Jurnal Medika. *Prevalensi dan Karakteristik Hipertensi pada Pralansia dan Lansia di Dusun Tengah, Desa Ulakan, Kecamatan Manggis*. Vol. 6, No. 8, Agustus 2017