

Skrining Fisioterapi terhadap Gangguan Kecemasan pada Lansia di Griya Lansia Husnul Khatimah Wajak Kabupaten Malang Jawa Timur

An Nisaa Primastuti Suhardi Putri*¹, Nungki Marlian Yuliadarwati², Mufakhroh³

^{1,2}Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

³Griya Lansia Husnul Khatimah Wajak, Indonesia

*e-mail: annisaaprimastuti@gmail.com¹

Abstrak

Kecemasan dapat diartikan sebagai kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang yang disebabkan oleh suatu hal yang belum pasti. Prevalensi gejala kecemasan pada lansia adalah 15-51% dan gangguan kecemasan terjadi pada 3-15%. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan kecemasan di griya lansia husnul khatimah wajak ditujukan untuk mengetahui gangguan kecemasan pada lansia dan pemberian informasi penanganan dalam peran fisioterapi. Metode penelitian ini berupa pemeriksaan kecemasan menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dengan 23 lansia usia 60 tahun keatas, yang selanjutnya akan diberikan pemahaman dan penanganan kecemasan sehingga dapat dilakukan sehari-hari berupa progressive muscle relaxation (PMR) dan edukasi aktivitas fisik. Hasilnya didapatkan 5 dari 23 lansia tidak memiliki gangguan kecemasan, dan 18 lainnya memiliki gangguan kecemasan. Penyebab kecemasan masing-masing lansia berbeda-beda seperti takut kehilangan, perubahan dalam kehidupan sehari-hari, hilangnya kemandirian fisik dan penyakit kronis, ketakutan akan kematian. Kegiatan ini dapat dijadikan pengetahuan dasar bagi lansia tentang kecemasan dan tidak panik ketika gangguan tersebut datang karena telah mengetahui beberapa penanganan dari kecemasan.

Kata kunci: Fisioterapi, Gangguan Kecemasan, HARS, Lansia

Abstract

Anxiety can be defined as an emotional condition where a person feels uncomfortable due to something that is uncertain. The prevalence of anxiety symptoms in the elderly is 15-51% and anxiety disorders occur in 3-15%. Community service activities in the form of anxiety examinations at the Husnul Khatimah Wajak elderly home are aimed at identifying anxiety disorders in the elderly and providing information on treatment in the role of physiotherapy. This research method is an anxiety examination using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire with 23 elderly people aged 60 years and over, who will then be given an understanding and treatment of anxiety so that it can be done daily in the form of progressive muscle relaxation (PMR) and physical activity education. The results showed that 5 out of 23 elderly people did not have anxiety disorders, and 18 others had anxiety disorders. The causes of anxiety for each elderly person are different, such as fear of loss, changes in daily life, loss of physical independence and chronic illness, fear of death. This activity can be used as basic knowledge for the elderly about anxiety and not panicking when the disorder occurs because they already know several treatments for anxiety.

Keywords: Anxiety Disorders, Elderly, HARS, Physiotherapy

1. PENDAHULUAN

Setiap manusia melewati beberapa fase kehidupan mulai dari masa bayi, remaja, dewasa, kemudian menjadi tua. Masa tua menjadi periode penutup dalam kehidupan. Pada setiap masa kehidupan, psikologis seseorang akan mengalami gangguan seperti stress, depresi, dan termasuk juga *anxiety*. Usia tua menimbulkan penurunan fisik yang lebih besar dibandingkan dengan usia masa lain. Penuaan identik dengan penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling bersinggungan satu sama lain. Keadaan inilah yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan fisik sampai kesehatan jiwa secara khusus pada lansia (Annisa & Ifdil, 2016).

Kecemasan dalam Bahasa Inggris yaitu *anxiety* yang berasal dari Bahasa Latin *angustus* yang memiliki arti kaku dan mencekik. Kecemasan dapat diartikan sebagai kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang yang disebabkan oleh suatu hal yang belum pasti (Annisa & Ifdil, 2016). Lansia lebih rentan mengalami kecemasan diakibatkan faktor dalam

diri sendiri maupun lingkungan sekitar seperti takut kehilangan, perubahan dalam kehidupan sehari-hari, hilangnya kemandirian fisik dan penyakit kronis, ketakutan akan kematian. Prevalensi gejala kecemasan pada lansia adalah 15-51% dan gangguan kecemasan terjadi pada 3-15% nya (Kazeminia et al., 2020). Kecemasan ditandai dengan kekhawatiran yang meluas, berlebihan, dan tidak realistis terhadap peristiwa atau aktivitas kehidupan sehari-hari. Gejala kecemasan dapat terjadi hampir setiap hari. Gejala akibat kecemasan paling umum dirasakan yaitu *takikardia*, gangguan tidur, berkeringat, pusing, gangguan pencernaan, dan mual (Oliveira et al., 2019).

Salah satu alat ukur yang sering digunakan untuk mengukur kecemasan adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). HARS adalah salah satu skala penilaian yang dikembangkan untuk mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan dan telah banyak diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa di dunia. Versi Indonesia HARS telah memenuhi kriteria alat penilaian yang reliabel dan valid untuk menilai kecemasan. HARS terdiri dari 14 item penilaian, yaitu (1) *Anxious mood* : perasaan cemas seperti ketakutan terhadap ketidakpastian masa depan, merasa khawatir, merasa tidak aman, dan mudah tersinggung, (2) ketegangan (*tension*) : ketidakmampuan untuk bersikap relaks, tidak nervous, mudah meneteskan air mata, gemetaran, dan kegelisahan, (3) Ketakutan (*fear*) : ketakutan di keramaian, terhadap binatang, di tempat umum, sendirian, orang asing, dll, (4) : Sulit tidur (*insomnia*) : durasi tidur dan kepulasan tidur selama 3 malam sebelumnya tanpa penggunaan obat penenang, (5) Sulit konsentrasi dan daya ingat : ketidakmampuan untuk berkonsentrasi dan sulit atau lemahnya daya ingat, (6) *Depressed mood* : perasaan depresi diri baik secara verbal maupun non-verbal tentang kesedihan, kehilangan minat, dan ketakberdayaan, (7) Gejala somatik otot : pasien merasa lemah, sakit, ketegangan otot, (8) Gejala somatik sensorik : pasien merasa penat dan lemah, atau mengalami gangguan fungsi perasa seperti mata kabur, sensasi panas-dingin dan keringat buntat, (9) Gejala *cardiovascular* : takikardia, nyeri dada, peningkatan setak pembuluh darah, dan perasaan seakan-akan ingin pingsan, (10) Gejala pernafasan : merasa sesak nafas atau kontraksi pada tenggorokan atau dada seperti tercekik, (11) Gejala *gastrointestinal* : seperti sulit menelan, merasa ada tekanan pada bagian perut, gangguan pencernaan, perut terasa keroncongan dan diare, (12) Gejala saluran kencing : sering atau susah buang air kecil, menstruasi tidak teratur, anorgasmia, ejakulasi dini, (13) Gejala otonomik : mulut terasa kering, pucat, sering keluar keringat dingin dan pusing, (14) Sikap pada saat wawancara : pasien kelihatan tertekan, nervous, gelisah, tegang, suara gemetar, pucat, keluar keringat. Setiap item diberi skala nilai 0 (tidak ada) hingga 4 (parah) (Ramdan, 2019). Total nilai yang diperoleh menunjukkan tingkat keparahan, dengan <14 menunjukkan tidak ada kecemasan, nilai 14-20 menunjukkan kecemasan ringan, 21-27 menunjukkan kecemasan sedang, 28-41 menunjukkan kecemasan parah atau berat, >41 menunjukkan keparahan sangat parah (Amrullah et al., 2021).

Perhatian khusus dari akibat negatif kecemasan mencakup penurunan kualitas hidup sampai peningkatan angka kematian. Oleh karena itu, identifikasi dini tingkat kecemasan dan pengobatan yang tepat demi mencegah konsekuensi negatif ini. Pengabdian masyarakat menjadi salah satu bentuk perhatian kepada masyarakat yang dikemas dalam berbagai bentuk pelaksanaan agar dapat diterima dengan baik oleh penerima. Aktivitas fisik dan olahraga menjadi salah satu terapi yang tepat untuk menurunkan kecemasan terutama bagi lansia. Olahraga dapat mengurangi kecemasan dengan mempengaruhi tingkat neurotransmitter yang terlibat dalam kecemasan, mengurangi hormon stress, dan memberikan situasi yang mengalihkan perhatian individu dari kecemasan yang mengancam (Kazeminia et al., 2020). Selain olahraga dan aktivitas fisik, kecemasan dapat diberikan terapi relaksasi dengan metode relaksasi otot progresif (*Progressive Muscle Relaxation* (PMR)). PMR yaitu suatu metode relaksasi pada otot melalui dua langkah. Pertama, otot diberikan suatu tegangan, dan kedua tegangan tersebut dihentikan kemudian memusatkan perhatian terhadap bagaimana otot tersebut relaks, merasakan sensasi relaks secara fisik dan tegangannya menghilang. Dalam beberapa penelitian mengenai PMR dan pasien kecemasan menunjukkan bahwa terdapat penurunan skor kecemasan pada pasien dengan penggunaan terapi PMR (Rokhman & Supriati, 2018). Dalam mencapai tujuan pengabdian masyarakat yang berupa mengetahui tingkatan gangguan kecemasan dan penanganannya pada lansia di griya lansia husnul khatimah ini, dilakukan skrining dan penyuluhan dalam memberikan

informasi dan pelaksanaan pencegahan dengan ceramah, simulasi dengan menunjukkan tiruan terhadap peran fisioterapi dalam pelaksanaannya mencegah dan menangani kesemasan yang diikuti oleh seluruh peserta.

2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di griya lansia husnul khatimah, jl. Suropati Wajak, Kabupaten Malang, Jawa Timur pada hari Senin tanggal 6 Februari 2023. Sasaran yang diambil adalah lansia dengan usia 60 tahun dan paling sedikit 20 lansia. Metode yang digunakan adalah dengan memberikan kuesioner tingkat kecemasan atau *Hamilton Anxiety rating Scale* (HARS) kepada lansia untuk diisi sesuai keadaan lansia saat itu dengan jujur.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian diawali dengan memberikan *pre-test* untuk melihat pemahaman lansia seputar kecemasan. Selanjutnya dilakukan penyuluhan kepada para lansia dengan menyampaikan materi tentang kecemasan dan memberikan edukasi cara pencegahan serta mendemonstrasikannya ke lansia. Kemudian lansia diberikan kuesioner HARS dan *post-test* untuk mengetahui tingkat keefektifan dan pemahaman dari kegiatan dengan pantauan dari mahasiswa. Pengisian kuesioner ini semestinya dilakukan sendiri oleh lansia, namun terdapat beberapa keterbatasan pada individu maka pengisian kuesioner ada yang dilakukan secara sendiri dan beberapa lansia dilakukan dengan prosesi wawancara.



Gambar 1. Lokasi Griya Lansia

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini di ikuti oleh sejumlah lansia di aula misenan, griya lansia husnul khatimah wajak dengan antusias. Sebelum dilakukan tes kecemasan dengan kuesioner HARS, para lansia diberikan penyuluhan edukasi mengenai kecemasan itu apa, tanda gejala kecemasan, tingkat kecemasan, pengukuran kecemasan, dan bagaimana cara menangani kecemasan dengan fisioterapi. Didapatkan sebanyak 23 lansia mengikuti kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kecemasan dengan antusias.



Gambar 2. Penyuluhan tentang Kecemasan

Untuk mengukur keberhasilan kegiatan penyuluhan, maka dilakukanlah evaluasi sebelum dan sesudah memberikan penyuluhan gangguan kecemasan dan cara menanganinya. Didapatkan bahwa terdapat peningkatan pemahaman lansia setelah kegiatan penyuluhan yang dilakukan di

griya lansia husnul khatimah wajak. Hasil presentase data mengenai tingkat wawasan lansia disajikan pada table di bawah ini:

Table 1. Evaluasi Pengetahuan Lansia Mengenai Pencegahan Ulkus Dekubitus

Penguasaan Materi	Sebelum Presentasi (%)	Sesudah Presentasi (%)
Pengetahuan mengenai gangguan kecemasan	22%	100%
Pengetahuan mengenai penyebab tanda dan gejala kecemasan	11%	80%
Pengetahuan mengenai bagaimana gangguan kecemasan bisa terjadi	0%	73%SS
Pengetahuan mengenai tingkatan kecemasan	0%	70%
Pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah gangguan kecemasan	22%	88%

Pengukuran HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut (Normah et al., 2022). Lembar kuesioner HARS ini terdiri dari 14 item penilaian yang ditujukan untuk menilai tingkat keparahan kecemasan pasien. Masing-masing item berisi pertanyaan yang mengarah pada gejala kecemasan. Setiap kelompok gejala dinilai dengan skor 0 hingga 4 dengan angka 4 memiliki artian jawaban pasien gejala sangat parah. Semua skor ini akan dijumlahkan untuk menunjukkan keparahan atau tingkat kecemasan seseorang (Verawaty & Widiastuti, 2020).



Gambar 3. Pengisian Kuesioner HARS oleh Lansia

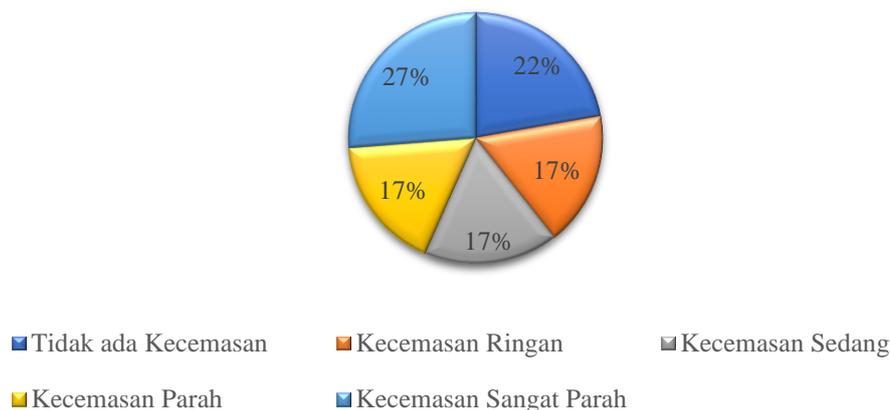
Setelah dilakukan pada semua lansia di griya lansia dengan jumlah peserta 23 orang dengan rata-rata diatas usia 60 tahun. Hasilnya didapatkan sebanyak 18 lansia mengalami kecemasan dengan presentase 17% lansia yang mengikuti pemeriksaan memiliki gangguan kecemasan ringan, sedang, dan parah dengan masing-masing berjumlah 4 individu lansia. Sedangkan 27% mengalami kecemasan sangat parah, terdapat 6 individu memiliki tingkat kecemasan kategori parah dengan skor total HARS diatas 41 (>41). Terdapat 5 individu dari 23 lansia yang mengikuti pemeriksaan tidak mengalami kecemasan dengan presentase 22%. Ada berbagai macam penyebab yang berbeda-beda setiap individunya dalam kecemasan yang dimiliki, namun banyak dari mereka yang mengalami kecemasan memiliki gejala gangguan/kesulitan tidur (*insomnia*). Adapun lansia yang tidak memiliki kecemasan dikarenakan oleh lingkungan yang nyaman serta setiap kebutuhannya tercukupi mulai dari kebutuhan hidup sampai kebutuhan ketika meninggal dengan husnul khatimah sesuai dengan wawancara yang disampaikan oleh lansia.

Table 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
60-74 tahun	20	87
75-90 tahun	3	13
Jenis Kelamin		
Perempuan	15	63
Laki-laki	8	35
Total	23	100.0

Perempuan menjadi responden terbanyak merasakan kecemasan. Sebanyak 15 orang dan dengan presentasi 63% menunjukkan perempuan memiliki kecemasan lebih tinggi daripada laki-laki. Perempuan cenderung memiliki kekhawatiran akan kekhawatiran yang terjadi. Pemikiran metakognitif mengenai tidak terkendalinya kekhawatiran lebih banyak terjadi pada perempuan. Perempuan menyakini bahwa kekhawatirannya tidak terkontrol sehingga membuat perempuan cenderung lebih mudah untuk merasa cemas (Aritonang, 2021). Mayoritas rentang usia 60-74 tahun terbanyak merasakan kecemasan dengan presentasi 87% sebanyak 20 responden. Banyaknya usia lansia mengalami kecemasan ini dikarenakan lansia mulai terjadi perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis (Wahyuni, 2021).

Hasil Tingkat Kecemasan



Gambar 4. Hasil Kecemasan Lansia

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukannya kegiatan penyuluhan didapatkan meningkatnya pemahaman lansia mengenai gangguan kecemasan dan terbukti penyuluhan memberikan tambahan wawasan pada lansia mengenai kecemasan. Didapatkan juga pada pemeriksaan gangguan kecemasan dengan menggunakan kuesioner HARS, sebanyak 18 lansia dengan persentase 78% mengalami gangguan kecemasan. Tes ini dilakukan untuk mengetahui seberapa banyak lansia di griya lansia husnul khatimah memiliki gangguan kecemasan agar dapat diberikan edukasi cara menangani kecemasan dan pencegahan dini dengan cara fisioterapi. Selain itu lansia menjadi paham mengenai bagaimana cara mengatasi kecemasan ketika gangguan tersebut melanda diri mereka setelah dilakukan penyuluhan edukasi gangguan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Amrullah, M., Umami, M. R., & Ekawati, A. (2021). Efektivitas Terapi Psiko Spiritual (Dzikir Dengan Nafas Dalam) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Paru

- Dengan Terapi Obat (The Effectiveness of Psycho-Spiritual Therapy (Dzikir With Deep Breath) on Decreasing Anxiety Levels). *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 5(1), 6–10. <http://jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id/index.php/II/article/view/212/71>
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Aritonang, J. (2021). Tingkat Kecemasan Kelompok Lanjut Usia Di Situasi Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), 67–72. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v5i1.219>
- Kazeminia, M., Salari, N., Vaisi-Raygani, A., Jalali, R., Abdi, A., Mohammadi, M., Daneshkhan, A., Hosseinian-Far, M., & Shohaimi, S. (2020). The effect of exercise on anxiety in the elderly worldwide: a systematic review and meta-analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01609-4>
- Normah, Rifai, B., Vambudi, S., & Maulana, R. (2022). Analisa Sentimen Perkembangan Vtuber Dengan Metode Support Vector Machine Berbasis SMOTE. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, 8(2), 174–180. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Oliveira, L. D. S. S. C. B. De, Souza, E. C., Rodrigues, R. A. S., Fett, C. A., & Piva, A. B. (2019). The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41(1), 36–42. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0129>
- Ramdan, I. M. (2019). Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Work-related Stress in Nursing. *Jurnal Ners*, 14(1), 33. <https://doi.org/10.20473/jn.v13i2.10673>
- Rokhman, A., & Supriati, L. (2018). Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kecemasan Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RS Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(1), 45–58. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i1.98>
- Verawaty, K., & Widiastuti, S. H. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Semester II dalam Menghadapi Ujian Akhir Semester di Akademi Perawatan RS PGI Cikini. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.55644/jkc.v1i1.26>
- Wahyuni, S. (2021). Hubungan Faktor Usia Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Covid 19 Di Ruang Isolasi Teratai Rsud Bangil. *Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi Dan Ilmu Ekonomi*, 2(1), 1–19. <https://repositori.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/186>