

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEMANDIRIAN LANSIA DI WILAYAH PUSKESMAS SIMPANG KATIS KABUPATEN BANGKA TENGAH TAHUN 2023

Linda Ikasari<sup>1</sup>, Indah Permata Sari<sup>2</sup>, Maryana<sup>3</sup>  
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Institut Citra Internasional

### SUBMISSION TRACK

Submitted : 1 November 2024  
Accepted : 6 November 2024  
Published : 7 November 2024

### KATA KUNCIS

*Pain, Anxiety, Family  
Support, Elderly  
Independence*

### CORRESPONDENCE

Phone: -

E-mail:  
[lindaikasari5@gmail.com](mailto:lindaikasari5@gmail.com)

### A B S T R A K

*Physical activity is very important for the elderly, because it is a form of prevention against various degenerative diseases and can train the elderly to be independent in carrying out daily activities. This study aims to determine the factors that affect the independence of the elderly in the Simpang Katis Health Center Area, Central Bangka Regency. This research was designed using a cross-sectional research design with independent variables (pain, anxiety and family support) and a dependent variable (elderly independence) with a sample of 62 people. The results of the study used the Chi-Square Test, namely pain p-value  $0.000 < 0.05$ , anxiety p-value  $0.000 < 0.05$  and family support p-value  $0.000 < 0.05$ . This shows that there is a significant relationship between pain, anxiety and family support on the independence of the elderly in the Simpang Katis Community Health Center Area, Central Bangka Regency. The results of this research are expected to provide benefits for researchers to broaden insight and knowledge and can be used as research reference material and further reference so that it can be developed in the application of nursing care.*

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

## PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang usianya sudah mencapai 60 tahun atau lebih (Depkes RI, 2017). Lanjut usia juga bisa kita artikan sebagai kondisi dimana telah menurunnya kemampuan/fungsi jaringan untuk dapat memperbanyak diri ataupun mempertahankan struktur serta fungsi normalnya, sehingga menyebabkan kondisi tubuh yang tidak dapat bertahan terhadap jejas (Darmojo, 2015).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2022 prevalensi lansia di dunia meningkat sangat cepat, khususnya Jepang yang merupakan negara tertinggi yang memiliki populasi lansia dengan persentase 33,4% dan pada tahun 2050 jumlah lansia akan mencapai sekitar 42,3%. Tahun 2020 jumlah lansia di dunia mencapai 543 juta jiwa. Tahun 2021 jumlah lansia sebanyak 696 juta jiwa. Pada tahun 2022 jumlah lansia mengalami peningkatan sebanyak 771 juta jiwa. 2050 (WHO, 2022).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2022) bahwa jumlah penduduk lansia mengalami peningkatan dari 18 juta jiwa (7,8%) pada tahun 2010 menjadi 27 juta jiwa (10%) pada tahun 2020. Tahun 2021 jumlah lansia mencapai 29,3 juta jiwa. Pada tahun 2022 jumlah lansia mengalami peningkatan sebanyak 31,6 juta jiwa (BPS, 2022).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, bahwa jumlah lansia pada tahun 2020 sebanyak 110.784 dan sebesar 45,34% yang mendapatkan pelayanan dengan tingkat kemandirian total 75,2%, tahun 2021 sebanyak 114.067 orang dengan persentase lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 64,85% dengan tingkat kemandirian total 76%.

Sedangkan data lansia pada tahun 2022 sebesar 122.702 orang dengan persentase lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 79,67% dengan tingkat kemandirian total 77,1.

Menurut data dari Dinkes Kabupaten Bangka Tengah tahun 2020 sebesar 42,88% lansia yang mendapatkan pelayanan dari 88.954 orang dengan tingkat kemandirian total 77,3%, tahun 2021 mencatat bahwa sasaran usia lanjut sebanyak 12.612 orang dengan persentase yang telah mendapatkan pelayanan Kesehatan sebesar 64,92% dengan tingkat kemandirian total 77,9%. Sedangkan pada tahun 2022 jumlah penduduk lansia tercatat sebanyak 12.458 orang dengan persentase yang telah mendapatkan pelayanan Kesehatan sebesar 76,47% dengan tingkat kemandirian total 78%.

Data yang didapatkan di Wilayah Puskesmas Simpang Katis tahun 2020 sebanyak 82,67% dari 1.162 lansia yang mendapatkan pelayanan, dengan tingkat kemandirian total 78,2%, kemandirian ringan-sedang 11,6%, ketergantungan total 11,2%. Pada tahun 2021 tercatat bahwa sasaran pada usia lanjut sebanyak 1.713 orang dengan persentase yang telah mendapatkan pelayanan Kesehatan sebesar 89,49% dengan tingkat kemandirian total 77,4%, kemandirian ringan-sedang 15,9%, dan ketergantungan total 6,6%. Pada tahun 2022 sasaran penduduk lansia tercatat sebanyak 1.259 orang dengan persentase yang telah mendapatkan pelayanan Kesehatan sebesar 87,27% dengan tingkat kemandirian total 85,89%, kemandirian ringan-sedang 12,89%, dan ketergantungan total 1,26%.

Meningkatnya usia harapan hidup penduduk juga dapat menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah lansia disetiap tahunnya. Dimana dengan adanya peningkatan jumlah lansia ini akan menyebabkan terjadinya peningkatan kasus degeneratif juga penyakit lainnya yang akan menyebabkan adanya penurunan produktifitas pada lansia tersebut. Dalam proses penuaan, lansia perlu memahami cara menjaga kesehatan yang baik dan tepat dengan mengetahui penyakit yang identik dengan lansia serta pencegahan melalui deteksi dini. Lansia perlu mempertahankan kesehatan tubuh mereka agar tetap prima dalam menikmati masa tua demi mewujudkan active ageing, sehingga lansia akan memiliki kualitas hidup yang baik dan lansia berpartisipasi dalam rangka mempertahankan kemandirian lansia (Prasetyo, 2021).

Aktivitas fisik sangat penting bagi lansia, karena merupakan salah satu bentuk pencegahan terhadap berbagai penyakit degeneratif serta dapat melatih kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kemandirian dapat diukur menggunakan instrumen Activity Daily Living (ADL). ADL merupakan pengukuran kemandirian fungsional dalam hal perawatan diri yang terdiri dari 17 item, meliputi: mandi, berpakaian, makan, toileting, mengontrol BAB/BAK, berpindah, menyiapkan makanan, menggunakan telepon, berbelanja, melakukan pekerjaan rumah, berbelanja, mengelola keuangan, menggunakan sarana transportasi, menyiapkan obat, merencanakan/ mengambil keputusan, dan melakukan aktivitas luang (Annisa, 2021).

Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia diantaranya keluhan nyeri, kualitas dan kuantitas nyeri seseorang tentu berbeda dari satu orang ke orang lain, tergantung dari lokasi nyeri, waktu dan penyebab. Pada lansia rasa nyeri ini sudah menurun, sehingga keluhan berkurang, karena 4 kepekaan sarafnya sudah mulai berkurang bahkan bisa sampai hilang sama sekali. Karena berkurangnya rasa nyeri maka inilah diagnosis nyeri pada lansia seringkali sulit atau bahkan kabur untuk dapat menentukan tempat/daerah lokasi asal nyeri (Sumandar, 2019).

Selain permasalahan timbulnya berbagai penyakit, tingginya jumlah lansia juga dapat menyebabkan permasalahan yang dihadapi oleh lansia menjadi semakin tinggi, perubahan fisik yang terjadi pada lansia erat kaitannya dengan perubahan psikososial. Pada lanjut usia permasalahan psikologis muncul apabila lansia tidak mampu menyelesaikan masalah yang timbul sebagai akibat dari proses menua, salah satunya ialah kecemasan, gejala kecemasan

membentuk persepsi resiko dan merangsang rasa takut dan kekhawatiran berulang, dimana pada akhirnya hal tersebut dapat menyebabkan hilangnya konsentrasi yang sesuai dengan teori bahwa kecemasan dialami lansia dapat berpengaruh terhadap status kesehatan lansia baik fisik maupun mental, yang bisa menyebabkan mental lansia mengalami penurunan sehingga aktivitas sehari-hari lansia juga mengalami penurunan (Bagus dan Ardhani, 2018).

Kecemasan adalah masalah yang dialami oleh sebagian besar lansia. Kecemasan yang terjadi karena lansia merasa terancam baik secara fisik dan psikologi, kebanyakan lansia merasa sudah tidak berdaya lagi untuk mencari nafkah demi keperluan hidupnya atau keluarganya. Lansia sudah tidak mampu lagi menjalankan tugas-tugas yang membutuhkan kecepatan, kecermatan dan memory-memory jangka pendek, oleh karena kemunduran fisik dan psikologinya akibat proses menua dapat memicu kecemasan pada lansia. Jika lansia mengalami gangguan kesehatan jiwa, maka kondisi tersebut dapat mengganggu kegiatan sehari-hari. Kondisi mental yang sehat dan aktif dibutuhkan untuk mempertahankan daya pikir dan mencegah dari perasaan cemas dan depresi (Maryam, 2008).

Pada Hubungan interpersonal efek stress dapat dilindungi oleh dukungan keluarga. Keluarga merupakan orang yang terdekat hubungannya sehingga apabila lansia menghadapi masalah keluarga adalah yang pertama bisa membantu lansia tersebut. Dukungan keluarga sangat berpengaruh pada masalah lansia, keluarga yang tidak memperdulikan masalah dan Kesehatan lansia misalnya karena kesibukan, pengetahuan yang rendah, Pendidikan yang rendah bahkan ekonomi di anggota keluarga akan sangat berpengaruh pada Kesehatan lansia (Friedman, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Silvitasari (2022) menyatakan bahwa lansia di Posyandu Mawar X Pajang Laweyan merasa cemas dikarenakan kesepian dan tidak ada tempat untuk berbagi cerita sehingga lansia berfikir negatif tentang kehidupannya, dan jika hal tersebut tidak diatasi akan menimbulkan masalah baru yaitu semangat lansia menjadi menurun dalam melakukan kegiatan, terlebih dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dengan hasil tingkat kecemasan lansia kategori kecemasan ringan sebanyak 35 responden (52,2%), mayoritas responden mempunyai tingkat kemandirian lansia dengan kategori ketergantungan ringan sebanyak 61 lansia (91%). Hasil ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan tingkat kemandirian; terdapat hubungan antara tingkat kecemasan terhadap tingkat kemandirian lansia ( $p$ value 0,00) di Posyandu Mawar X Pajang Laweyan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri dkk (2022) bahwa pada responden dengan adanya nyeri membutuhkan bantuan karena penderita kesulitan untuk menggerakkan tubuh, dan pada responden yang mengalami nyeri tinggi dapat mengalami ketergantungan kepada keluarga dan akan mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai  $p$  ( $0,000$ )  $<$   $\alpha$  ( $0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima, yang berarti ada hubungan yang signifikan nyeri rheumatoid arthritis dengan kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Jangka Kabupaten Bireuen

Sedangkan penelitian yang dilakukan Puspitasari dkk (2023) di Posyandu Lanjut Usia kelurahan Meleber menunjukkan dukungan keluarga pada lansia di kelurahan Meleber Sebagian besar masuk ke kategori dukungan sedang, karena banyak keluarga bekerja menyebabkan kurangnya perhatian atau dukungan keluarga dengan lansia. Hasil nilai  $p$  value ( $0,00$ )  $<$   $0,05$  =  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Nilai phi sebesar 0,80 bermakna kekuatan hubungan sangat besar. Berdasarkan hasil penelitian direkomendasikan kepada pihak puskesmas program perkesmas dan Poli lansia dapat memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan kepada keluarga yang memiliki lansia dan kepada lansia itu sendiri mengenai dukungan keluarga dan kemandirian lansia.

Berdasarkan hasil survey yang telah dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2023 di Wilayah Puskesmas Simpang Katis menunjukkan sebagian lansia masih tergantung pada keluarga dimana capaian persentase yang mendapatkan pelayanan belum mencapai 100% dengan tingkat kemandirian juga masih ada lansia dalam kondisi ketergantungan ringan-sedang juga ketergantungan total yang disebabkan oleh nyeri yang tak kunjung hilang, perasaan cemas yang tinggi dan kurangnya dukungan keluarga. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Simpang Katis Bangka Tengah”.

## METODE

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yang berlandaskan pada filsafat positivisme dan digunakan untuk penelitian pada populasi atau sampel tertentu. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang ditetapkan (Sugiono, 2015).

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan desain penelitian cross-sectional dengan variabel independen (nyeri, kecemasan dan dukungan keluarga) dan variabel dependen (kemandirian lansia) dengan cara pengumpulan data yang dilakukan secara bersamaan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nyeri Di Wilayah Puskesmas Simpang Katis Tahun 2023**

Nyeri	Frekuensi	Persen (%)
Ringan	9	14,5
Sedang	27	43,5
Berat	26	42
Total	62	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki nyeri ringan sebanyak 9 orang (14,5%). Responden yang memiliki nyeri sedang sebanyak 27 orang (43,5%). Responden yang memiliki nyeri tinggi sebanyak 23 orang (42%). Disimpulkan bahwa lebih banyak responden dengan nyeri sedang dibandingkan dengan nyeri ringan dan berat.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan Di Wilayah Puskesmas Simpang Katis Tahun 2023**

Kecemasan	Frekuensi	Persen (%)
Ringan	6	9,7
Sedang	33	53,2
Berat	23	37,1
Total	62	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kecemasan ringan

sebanyak 6 orang (9,7%). Responden yang memiliki kecemasan sedang sebanyak 33 orang (53,2%). Responden yang memiliki kecemasan berat sebanyak 23 orang (37,1%). Disimpulkan bahwa lebih banyak responden dengan kecemasan sedang dibandingkan dengan kecemasan ringan dan berat.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Wilayah Puskesmas Simpang Katis Tahun 2023**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persen (%)
Ringan	2	3,2
Sedang	37	59,7
Tinggi	23	37,1
Total	62	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga ringan sebanyak 2 orang (3,2%). Responden yang memiliki dukungan keluarga sedang sebanyak 37 orang (59,7%). Responden yang memiliki dukungan keluarga berat sebanyak 23 orang (37,1%). Disimpulkan bahwa lebih banyak responden dengan dukungan keluarga sedang dibandingkan dengan dukungan keluarga ringan dan berat.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kemandirian Di Wilayah Puskesmas Simpang Katis Tahun 2023**

Tingkat Kemandirian	Frekuensi	Persen (%)
Mandiri total	3	4,8
Dibantu	23	37,1
Tergantung	36	58,1
Total	62	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kemandirian mandiri total sebanyak 3 orang (4,8%). Responden dengan tingkat kemandirian dibantu sebanyak 23 orang (37,1%). Responden dengan tingkat kemandirian tergantung sebanyak 36 orang (58,1%). Disimpulkan bahwa lebih banyak responden dengan tingkat kemandirian tergantung dibandingkan dengan tingkat kemandirian mandiri total dan dibantu.

## Analisis Bivariat

**Tabel 5**  
**Hubungan Nyeri Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia Di Wilayah Puskesmas Simpang Katis Tahun 2023**

Nyeri	Tingkat Kemandirian			Total	<i>p</i> - <i>val</i> <i>ue</i>	POR (CI 95%)			
	Mandi ri total	Dibantu	Tergant ung						
	<u>N</u>	<u>%</u>	<u>N</u>	<u>%</u>	<u>N</u>	<u>%</u>			
Rendah	3	4,8	6	9,7	0	0	9	14,5	7.187

Sedang	0	0	17	27,4	10	16,1	27	43,5	0,0	(2.363-
Tinggi	0	0	0	0	26	42	26	42	00	37.338)
Total	3	4,8	23	37,1	36	58,1	62	100		

Berdasarkan tabel 5 di atas menyatakan bahwa responden yang mengalami tingkat kemandirian mandiri total dengan nyeri ringan sebanyak 3 orang (4,8%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian mandiri total dengan nyeri sedang dan berat. Responden yang mengalami tingkat kemandirian dibantu dengan nyeri sedang sebanyak 17 orang (27,4%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian dibantu dengan nyeri ringan dan berat. Responden yang mengalami tingkat kemandirian tergantung dengan nyeri berat sebanyak 26 orang (42%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian tergantung dengan nyeri ringan dan sedang.

Hasil nilai signifikan dalam Uji Chi- Square adalah  $0,000 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara nyeri terhadap tingkat kemandirian lansia. Nilai POR 7.187 (CI 95% = 2.363-37.338) yang berarti pasien dengan skala nyeri berat memiliki kecenderungan 7.187 kali lebih besar mengalami tingkat kemandirian tergantung dengan orang lain.

**Tabel 6**  
**Hubungan Kecemasan Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia Di Wilayah Puskesmas Simpang Katis Tahun 2023**

Kecemasan	Tingkat Kemandirian						Total	p-value	POR (CI 95%)
	Mandiri total		Dibantu		Tergantung				
	N	%	N	%	N	%			
Rendah	3	4,8	3	4,8	0	0	6	9,7	5.663
Sedang	0	0	20	32,2	13	21	33	53,2	0,0 (1.705-
Tinggi	0	0	0	0	23	37,1	23	37,1	00 33.599)
Total	3	4,8	23	37,1	36	58,1	62	100	

Berdasarkan tabel 6 di atas menyatakan bahwa responden yang mengalami tingkat kemandirian mandiri total dengan kecemasan ringan sebanyak 3 orang (4,8%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian mandiri total dengan kecemasan sedang dan berat. Responden yang mengalami tingkat kemandirian dibantu dengan kecemasan sedang sebanyak 20 orang (32,2%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian dibantu dengan kecemasan ringan dan berat. Responden yang mengalami tingkat kemandirian tergantung dengan kecemasan berat sebanyak 23 orang (42%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian tergantung dengan kecemasan ringan dan sedang.

Hasil nilai signifikan dalam Uji Chi- Square adalah  $0,000 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan terhadap tingkat kemandirian lansia. Nilai POR 5.663 (CI 95% = 1.705-33.599) yang berarti pasien dengan kecemasan berat memiliki kecenderungan 5.663 kali lebih besar mengalami tingkat kemandirian tergantung dengan orang lain.

**Tabel 7**  
**Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia Di Wilayah Puskesmas Simpang Katis Tahun 2023**

Dukungan Keluarga	Tingkat Kemandirian						Total	p-value	POR (CI 95%)
	Mandiri total		Dibantu		Tergantung				
	N	%	N	%	N	%			
Rendah	0	0	2	3,2	21	33,9	23	37,1	2.901
Sedang	1	1,6	21	33,9	15	24,2	37	59,7	0,0 (1.316-
Tinggi	2	3,2	0	0	0	0	2	3,2	00 22.237)
Total	3	4,8	23	37,1	36	58,1	62	100	

Berdasarkan tabel 7 diatas menyatakan bahwa responden yang mengalami tingkat kemandirian mandiri total dengan dukungan keluarga tinggi sebanyak 2 orang (3,3%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian mandiri total dengan dukungan keluarga sedang dan rendah. Responden yang mengalami tingkat kemandirian dibantu dengan dukungan keluarga sedang sebanyak 21 orang (33,9%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian dibantu dengan dukungan keluarga tinggi dan rendah. Responden yang mengalami tingkat kemandirian tergantung dengan dukungan keluarga rendah sebanyak 21 orang (33,9%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian tergantung dengan dukungan keluarga sedang dan tinggi.

Hasil nilai signifikan dalam Uji *Chi-Square* adalah  $0,000 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kemandirian lansia. Nilai POR 2.901 (CI 95% = 1.316-22.237) yang berarti pasien dengan dukungan keluarga yang rendah memiliki kecenderungan 2.901 kali lebih besar mengalami tingkat kemandirian tergantung dengan orang lain.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Nyeri Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia Di Wilayah Puskesmas Simpang Katis Tahun 2023

Nyeri adalah hasil rangsangan yang berlebihan pada reseptor. Setiap rangsangan reseptor sensasi mempunyai persepsi untuk menimbulkan nyeri jika menggunakan intensitas yang cukup. Ujung syaraf spesifik berkolerasi dengan sensasi, seperti sentuhan, hangat, dingin dan nyeri. Sensasi nyeri berhubungan dengan pengaktifan ujung-ujung saraf bebas oleh rangsangan mekanik, kimia dan temperatur yang berlebihan. Sensasi nyeri tersebut berjalan dari kulit dan spinal cord menuju pusat nyeri di thalamic (talamus) (Solehati & Kosasih, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami tingkat kemandirian mandiri total dengan nyeri ringan sebanyak 3 orang (4,8%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian mandiri total dengan nyeri sedang dan berat. Responden yang mengalami tingkat kemandirian dibantu dengan nyeri sedang sebanyak 17 orang (27,4%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian dibantu dengan nyeri ringan dan berat. Responden yang mengalami tingkat kemandirian tergantung dengan nyeri berat sebanyak 26 orang (42%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian tergantung dengan nyeri ringan dan sedang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 62 responden menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara skala nyeri terhadap tingkat kemandirian lansia di wilayah Puskesmas Simpang Katis dengan nilai Uji Chi-Square adalah  $0,000 < 0,05$ . Nilai POR 7.187 (CI 95% = 2.363-37.338) yang berarti pasien dengan skala nyeri berat memiliki kecenderungan 7.187 kali lebih besar mengalami tingkat kemandirian tergantung dengan orang lain.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri dkk (2022) menyatakan bahwa hasil analisis bivariat didapatkan nilai  $p (0,000) < \alpha (0,05)$ , sehingga  $H_0$  diterima, yang berarti ada hubungan yang signifikan nyeri dengan kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Jangka Kabupaten Bireuen.

Menurut asumsi peneliti ketika lansia mengalami nyeri maka akan sangat terganggu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Nyeri yang timbul perlu diatasi agar lansia bisa beraktivitas normal kembali. Saat dilakukannya penelitian sebagian besar lansia mengeluhkan nyeri dikepala yang tak kunjung reda. Nyeri tersebut timbul jika lansia kurang istirahat dan terlalu banyak beraktivitas. Hal tersebut menyebabkan lansia mengalami ketergantungan pada anggota keluarga yang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meredakan nyeri yaitu jika mengalami nyeri ringan dapat diatasi dengan beristirahat dan melakukan teknik relaksasi napas dalam. Nyeri sedang dapat diatasi dengan aromaterapi dan hipnoterapi. Nyeri berat dapat diatasi dengan pemberian obat analgesik. Perlunya penanganan yang tepat dari petugas kesehatan khususnya perawat dalam membantu para lansia agar nyeri teratasi dan lansia dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara normal kembali.

## 2. Hubungan Nyeri Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia Di Wilayah Puskesmas Simpang Katis Tahun 2023

Cemas merupakan sinyal bahaya yang ditunjukkan seseorang sebagai respon terhadap persepsi fisik atau bahaya. Kecemasan merupakan komponen utama dari Mental disease. Kecemasan merupakan perasaan ketidakpastian, kegelisahan, ketakutan atau ketegangan yang dialami seseorang dalam respon terhadap objek atau situasi yang tidak diketahui. Keputusan “lawan-atau-lari” dibuat oleh orang tersebut dalam upaya untuk mengatasi konflik, trauma atau frustrasi (Swarjana, 2022).

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang ditandai dengan gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Kecemasan bisa jadi perasaan gelisah dari sejumlah perilaku yang tampak diantaranya khawatir dan resah. Kecemasan dapat diartikan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, suatu keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang dan ditandai oleh adanya kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang. Reaksi emosional langsung terhadap bahaya yang dihadapi saat ini. Kecemasan ditandai oleh adanya kecenderungan yang kuat untuk lari dan juga ditandai

oleh adanya desakan (Barlow, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami tingkat kemandirian mandiri total dengan skala nyeri ringan sebanyak 3 orang (4,8%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian mandiri total dengan skala nyeri sedang dan berat. Responden yang mengalami tingkat kemandirian dibantu dengan skala nyeri sedang sebanyak 20 orang (32,2%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian dibantu dengan skala nyeri ringan dan berat. Responden yang mengalami tingkat kemandirian tergantung dengan skala nyeri berat sebanyak 23 orang (42%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian tergantung dengan skala nyeri ringan dan sedang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 62 responden menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kecemasan terhadap tingkat kemandirian lansia di wilayah Puskesmas Simpang Katis dengan nilai Uji Chi-Square adalah  $0,000 < 0,05$ . Nilai POR 5.663 (CI 95% = 1.705- 33.599) yang berarti pasien dengan kecemasan berat memiliki kecenderungan 5.663 kali lebih besar mengalami tingkat kemandirian tergantung dengan orang lain.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Silvitasari (2022) menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan mayoritas tingkat kecemasan lansia kategori kecemasan ringan sebanyak 35 responden (52,2%), mayoritas responden mempunyai tingkat kemandirian lansia dengan kategori ketergantungan ringan sebanyak 61 lansia (91%). Hasil ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan tingkat kemandirian; terdapat hubungan antara tingkat kecemasan terhadap tingkat kemandirian lansia (pvalue 0,00) di Posyandu Mawar X Pajang Laweyan.

Menurut asumsi peneliti pada usia lanjut sangat umum jika lansia mengalami kecemasan terhadap kondisi kesehatannya. Perasaan cemas akan semakin berbahaya jika tidak segera dihilangkan. Saat penelitian semua lansia mengalami kecemasan terhadap kondisi kesehatan mereka. Kecemasan yang timbul akan mempengaruhi mental dan pikiran lansia. Sebagian besar lansia menjadi lemah sehingga menyebabkan lansia tergantung pada anggota keluarga yang lain. Beberapa hal yang dapat dilakukan dalam meredakan kecemasan yaitu jika lansia mengalami kecemasan ringan dapat diatasi dengan beristirahat dan melakukan teknik relaksasi napas dalam. Kecemasan sedang dapat diatasi dengan berolahraga secara rutin dan dapat diberikan terapi perilaku kognitif (CBT) yang bertujuan untuk membangun kepercayaan diri untuk menghadapi kecemasan yang timbul. Nyeri berat dapat diatasi dengan pemberian obat antidepresan. Perawat sebagai salah satu tim medis perlu memahami tingkat kecemasan lansia dan menentukan tindakan apa yang harus dilakukan sehingga nantinya akan mempengaruhi sistem pengobatan secara tepat.

### 3. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia Di Wilayah Puskesmas Simpang Katis Tahun 2023

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan

mental individu.

Dukungan keluarga merupakan bentuk kasih sayang yang diberikan untuk orang yang disayang agar individu merasa diperhatikan, disayangi dan dicintai. Pemberian bentuk dukungan ini bisa berupa perkataan, tingkah laku ataupun materi (Ginting, 2019).

Dukungan keluarga adalah sikap atau tindakan keluarga yang dapat memberikan dukungan kepada anak yang sifatnya positif terhadap perilaku anak sehingga keluarga dapat memberikan informasi tentang dampaknya dari bermain game, konsep dukungan keluarga ada empat yang dapat mempengaruhi perkembangan konsep diri pada anak usia sekolah (Nurtanti, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami tingkat kemandirian mandiri total dengan dukungan keluarga tinggi sebanyak 2 orang (3,3%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian mandiri total dengan dukungan keluarga sedang dan rendah. Responden yang mengalami tingkat kemandirian dibantu dengan dukungan keluarga sedang sebanyak 21 orang (33,9%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian dibantu dengan dukungan keluarga tinggi dan rendah. Responden yang mengalami tingkat kemandirian tergantung dengan dukungan keluarga rendah sebanyak 21 orang (33,9%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kemandirian tergantung dengan dukungan keluarga sedang dan tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 62 responden menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kemandirian lansia di wilayah Puskesmas Simpang Katis dengan nilai Uji Chi-Square adalah  $0,000 < 0,05$ . Nilai POR 2.901 (CI 95% = 1.316-22.237) yang berarti pasien dengan dukungan keluarga rendah memiliki kecenderungan 2.901 kali lebih besar mengalami tingkat kemandirian tergantung dengan orang lain.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari dkk (2023) menyatakan bahwa hasil nilai p value  $(0,00) < 0,05 = H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Nilai phi sebesar 0,80 yang bermakna kekuatan hubungan sangat besar. Berdasarkan hasil penelitian direkomendasikan kepada pihak puskesmas program perkesmas dan Poli lansia dapat memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan kepada keluarga yang memiliki lansia dan kepada lansia itu sendiri mengenai dukungan keluarga dan kemandirian lansia.

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk kekuatan dan motivasi dalam diri lansia. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan lansia dalam menjalani aktivitas sehari-hari mereka. Saat penelitian sebagian besar lansia yang berobat rutin di puskesmas Simpang Katis mengatakan bahwa tidak diperhatikan oleh anggota keluarga mereka. Lansia kurang mendapatkan motivasi dari anggota keluarga seperti lansia sering dibiarkan berbaring ditempat tidur, lansia jarang berkomunikasi dengan anggota keluarga dan lansia jarang dilatih untuk beraktivitas secara normal. Hal ini yang membuat mereka kurang mendapatkan dukungan dari keluarga sehingga lansia selalu bergantung pada anggota keluarga. Beberapa hal yang dapat dilakukan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan lansia yaitu keluarga harus selalu berada disisi lansia, berinteraksi bersama lansia yang akan berdampak pada kemandirian lansia dalam beraktivitas. Dukungan keluarga yang rendah sangat berpengaruh terhadap kesehatan lansia.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara nyeri, kecemasan dan dukungan keluarga terhadap Tingkat kemandirian lansia di wilayah Puskesmas Simpang Katis tahun 2023.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D., & Ifdil. 2016. *Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia(Lansia)*. Jurnal Konselor Universitas Padang, 5(2), 93-99. Diunduh dari [ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/download/6480/5041](http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/download/6480/5041).
- Annisa, P. P., & Khairun, N. B. 2021. *Manajemen Holistik Dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga Pada Pasien Wanita 37 Tahun Dengan Hipertensi Primer*. Jurnal Ilmu Medis Indonesia, 1(1).
- Bagus, I., & Ardhani, I. 2018. *Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Aktivitas Sehari-Hari Pada Lansia Di Panti Werdha Wana Seraya , Denpasar - Bali*. E-Journal Medika, 7(1): 37–42. Diakses pada tanggal 22 Juli 2023 dari <https://ojs.unud.ac.id/index.php/um/article/view/36546>
- Barlow, D., Albano, A., & Chorpita, B. 2019. *Childhood Anxiety Disorder*. New York: Guilford Press.
- Dewi, S, R. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1*. Yogyakarta: Deepublish.
- Friedman, M, M. 2014. *Keperawatan Keluarga: Teori Dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. 2013. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Friska, B. 2020. *The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road\**, Jurnal Proteksi Kesehatan, 9(1), pp. 1–8. doi: 10.36929/jpk.v9i1.194.
- Ginting, S, B. 2019 . *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Poli Klinik RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan*. Jurnal Ilmiah PANNMED , Vol. 14 No.1.
- Ikhsan, I., Wirahmi, N., & Slamet, S. 2020. *Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu*. Journal of Nursing and Public Health, 8(1), 48–53. <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i1.1006>.
- Jeffrey S., Nevid, J, S., Rathus, S, A & Green, B. 2016. *Psikologi Abnormal Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 20 Juli 2023 dari <http://www.depkes.go.id/resources/>

[download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf](https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363).

\_\_\_\_\_. 2017. *Analisis Lansia Di Indonesia. Pusat Data Dan Informasi*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.

Maryam. 2008. *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawat*. Jakarta: Salemba

Mawaddah, N. 2020. *Peningkatan Kemandirian Lansia Melalui Activity Daily Living Training Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nurul*. Hospital Majapahit, 12(1), 32– 40.

Meilandari. 2019. *Activity Of Daily Living Pada Lanjut Usia yang Menderita Rheumatoid Arthritis*.

Mustika, I, W. 2019. *Buku Pedoman Model Asuhan Keperawatan Lansia Bali Elderly Care (BEC)*. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.

National, G., & Pillars, H. 2020. *Keperawatan Gerontik*. Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik, 22(1), 1–13.

Notoadmojo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoadmojo. 2018. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Okora, S, P, D., & Purnawan, I. 2018. *Pengaruh Terapi Muromtal terhadap Kualitas Tidur Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Dewanata Cilacap*. Jurnal Keperawatan Soedirman. 11(3),168. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2016.11.3.7.10>.

Pardede, J, A. 2020. *Ekspresi Emosi Keluarga Yang Merawat Pasien Skizofrenia*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 6(2), 117-122.

Prasetyo, T., Aeny, T. N., & Amelia, Y. 2021. *Pemberdayaan Ekonomi dan Lingkungan Kelompok Masyarakat Adat Tiyuh Tanjung Seneng, Kota Bandar Lampung*. Jurnal Nusantara Mengabdi, 1(1), 55-61.

Rohaedi, S., Putri, S, T., & Kharimah, A, D. 2016. *Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily Livingdi Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi*. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, 2(1), 16. <https://doi.org/10.17509/jpki.v2i1.2.848>.

Sauliyusta, M & Rekawati, E. 2016. *Aktivitas Fisik Memengaruhi Fungsi Kognitif Lansia*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 19(2), pp. 71–77. doi: 1410- 4490.

Sari, D, F. 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang aArtritis Rheumatoid Dengan Kejadian Artritis Rheumatoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2018*. Skripsi.

Sari, F, S., & Batubara, I, M. 2017. *Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi*. Jurnal

Kesehatan Kusuma Husada, (2008), 145–150.

Solehati, T. & Kosasih. 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT Refika Aditama.

Sugiyono 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.

Swarjana, I, K. 2022. *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner*. Jogjakarta: Penerbit Andi.

World Health Organization. 2013. *Ageing And Life Course*. WHO.