KORELASI ANTARA TINGKAT KECEMASAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN PADA LANJUT USIA

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:
Nazlatul Nur Aini
04011181621054

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
F A K U L T A S K E D O K T E R A N
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019

HALAMAN PENGESAHAN

KORELASI ANTARA TINGKAT KECEMASAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN PADA LANJUT USIA

Oleh:

Nazlatul Nur Aini

04011181621054

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, Desember 2019.

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked.
NIP. 197306131999031001

.....

Pembimbing II
dr. Herry Asnawi, M.Kes.
NIP. 195207231983031001

.....

Penguji I
Dr. dr. Mgs. H. M. Irsan Saleh, M.Biomed
NIP. 196609291996011001

.....

Penguji II
dr. Budi Santoso, M.Kes
NIP. 198410162014041003

.....

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter

Dr. Susilawati, M.Kes.
NIP. 197802272010122001

Wakil Dekan 1

Dr. dr. Radiyati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes
NIP. 197207172008012007

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Desember 2019

Yang membuat pernyataan

(Nazlatul Nur Aini)

Mengetahui,

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. dr. Irfannuddin, SpKO., M.Pd.Ked	dr. Herry Asnawi, M.Kes
NIP. 197306131999031001	NIP. 195207231983031001

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Nazlatul Nur Aini
NIM	: 04011181621054
Fakultas	: Kedokteran
Program studi	: Pendidikan Dokter
Jenis karya	: Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karua ilmiah saya yang berjudul:

KORELASI ANTARA TINGKAT KECEMASAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN PADA LANJUT USIA

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat di : Palembang
Pada tanggal : 10 Desember 2019
Yang menyatakan

(Nazlatul Nur Aini)
NIM. 04011181621054

ABSTRAK

KORELASI ANTARA TINGKAT KECEMASAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN PADA LANJUT USIA

(*Nazlatul Nur Aini*, Desember 2019, 43 Halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Lanjut usia merupakan tahap akhir dari rentang kehidupan manusia, yang disertai adanya penuaan pada individu. Lansia akan banyak mengalami penurunan dalam aspek fisik, mental, maupun sosial. Kemandirian merupakan kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa tergantung dengan orang lain. Faktor yang mempengaruhi penurunan kemandirian (*activity daily living*) seperti umur, fungsi psikologis (seperti kecemasan, kesedihan, dan depresi), kondisi fisik, fungsi kognitif. Menurunnya kondisi fisik, aktivitas fisik, dan kecemasan akan mempengaruhi tingkat kemandirian atau aktivitas sehari-hari (*activity daily living*) pada lansia.

Metode: Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional study*. Subjek penelitian adalah 95 orang lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil: Responden terdiri dari 52 (54,7%) responden perempuan dan 43 (45,3%) responden laki-laki. Subjek usia 60-74 tahun mendominasi penelitian ini dengan presentasi 70,5%. Responden terdiri dari 40 (42,1%) responden tidak cemas, responden terdiri dari 47 (49,5%) responden kecemasan ringan-sedang, sedangkan responden kecemasan berat berjumlah 8 (8,4%). Didapatkan subjek penelitian dengan aktivitas fisik ringan berjumlah 53 lanjut usia dengan presentasi 55,8%. Sedangkan subjek penelitian dengan aktivitas fisik sedang berjumlah 42 lanjut usia dengan presentasi 44,2%. Subjek dengan tingkat kemandirian ringan mendominasi pada penelitian ini 63 (66,3%). Pada penelitian ini variabel tingkat kecemasan memiliki korelasi bermakna ($p<0,05$) dengan tingkat kemandirian. Variabel aktivitas fisik memiliki korelasi yang bermakna ($p<0,05$) dengan tingkat kemandirian.

Kesimpulan: Korelasi tingkat kecemasan dengan tingkat kemandirian ($r = 0,297$) sedangkan korelasi aktivitas fisik dengan tingkat kemandirian ($r = 0,292$). Persamaan regresi Y= 19,134 + 0,002 Aktivitas Fisik – (0,046 kecemasan). Dimana tingkat kecemasan dan aktivitas fisik merupakan variabel yang berpengaruh terhadap tingkat kemandirian. Dengan demikian, kedua variabel tersebut menjadi faktor prediktor pada tingkat kemandirian.

***Kata Kunci*:** Tingkat Kecemasan, Aktivitas Fisik, Tingkat Kemandirian.

ABSTRACT
CORRELATION BETWEEN THE LEVEL OF ANXIETY AND PHYSICAL ACTIVITY WITH THE LEVEL OF INDEPENDENCE IN THE ELDERLY

(*Nazlatul Nur Aini*, Desember 2019, Page 43)

Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Background: Elderly is the final stage of human life span, which is accompanied by aging in individuals. Elderly will experience a lot of decline in physical, mental, and social aspects. Independence is an ability or condition where an individual is able to take care of or overcome his own interests without being dependent on others. Factors that influence decreased independence (activity daily living) such as age, psychological functions (such as anxiety, sadness, and depression), physical condition, cognitive function. The reduced physical condition, physical activity, and anxiety will affect the level of independence or daily activities (activity daily living) in the elderly.

Methods: This study is an analytical observational study conducted using cross sectional design study. Research subjects were 95 elderly people who met the inclusion and exclusion criteria.

Results: Study participants comprised of 52 (54,7%) women and 43 (45,3%) men. Subjects aged 60-74 years dominated this study with 70,5%. Study participant comprised of 40 (42,1%) no anxiety, study participant comprised of 47 (49,5%) mild-moderate anxiety, while respondent with severe anxiety totaled 8 (8,4%). Obtained research subject with mild physical activity totaling 53 (55,8%) elderly. While the research subject with moderate physical activity totaling 42 (44,2%) elderly. Subject with mild independence dominated in this study 63 (66,3%). In this study the anxiety level variable has a significant correlation ($p<0,05$) with the level of independence. Physical activity variable have a significant correlation ($p<0,05$) with the level of independence.

Conclusion: Correlation of anxiety level with level of independence ($r = 0,297$) while the correlation of physical activity with the level of independence ($r = 0,292$). The regression equation Y= 19,134 + 0,002 physical activity – (0,046 anxiety). Where the level of anxiety and physical activity are variables that affect the level of independence. Thus, the two variables become predictors factor of the level independence.

***Keywords*:** Anxiety level, physical activity, level of independence.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis haturkan kehadirat Allah SWT yang telah menganugerahkan rahmat serta inayah-Nya, yang karena-Nya, penulis diberikan kekuatan dan kesabaran untuk menyelesaikan laporan akhir skripsi dengan judul "**Korelasi Antara Tingkat Kecemasan Dan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Kemandirian Pada Lanjut Usia**". Laporan akhir skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked) pada Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Terima kasih saya ucapkan kepada dosen pembimbing saya, Dr. dr. Irfanuddin, Sp. KO., M.Pd.Ked dan dr. Herry Asnawi, M.Kes, yang senantiasa memberikan masukan, kritik, serta dukungan dalam proses penulisan skripsi. Terima kasih juga saya ucapkan kepada dosen penguji saya, Dr. dr. Mgs. H. M. Irsan Saleh, MBiomed dan dr. Budi Santoso, M.Kes, atas bimbingan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi.

Terima kasih banyak kepada Bapak Hujaeni dan Ibu Mutmainah, kedua orang tua tercinta yang telah memberikan dukungan, doa, serta motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu. Tidak lupa juga saya ucapkan terima kasih kepada teman dan sahabat saya atas pengalaman suka maupun duka selama perkuliahan hingga pada tahap penyusunan skripsi.

Dalam penyusunan laporan akhir skripsi ini tentunya penulis menyadari masih banyak kekurangan, baik aspek kualitas maupun aspek kuantitas dari materi penelitian yang disajikan. Akhir kata, semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat baik bagi penulis maupun bagi kita semua.

Palembang, Desember 2019

Nazlatul Nur Aini

04011181621054

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PENGESAHAN ii
HALAMAN PERNYATAAN iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLKASI iv
ABSTRAK v
ABSTACT vi
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL x
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR LAMPIRAN xii

BAB I PENDAHULUAN
1.1. Latar belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 4
1.3. Tujuan Penelitian 4
1.3.1. Tujuan Umum 4
1.3.2. Tujuan Khusus 4
1.4. Hipotesis Penelitian 4
1.5. Manfaat Penelitian 5
1.5.1. Manfaat Teoritis 5
1.5.2. Manfaat Praktis 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
2.1. Lanjut usia 6
2.1.1. Definisi 6
2.1.2. Demografi 6
2.1.3. Proses penuaan (*aging*) 8
2.2. Kecemasan 8
2.2.1. Definisi 8
2.2.2. Aspek kecemasan 11
2.2.3. Jenis-jenis kecemasan 11
2.2.4. Tingkat kecemasan 13
2.3. Kemandirian 14
2.4. Aktivitas fisik 15
2.5 Kerangka Teori 22
2.6 Kerangka Konsep 23

BAB III METODE PENELITIAN
3.1. Jenis Penelitian 24
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian 24
3.2.1. Waktu Penelitian 24
3.2.2. Tempat Penelitian 24

3.3.2.2. Cara pengambilan Sampel 25
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi 25
3.4. Variabel Penelitian..... 26
3.4.1. Variabel Independen 26
3.4.2. Variabel Dependen 26
3.5. Definisi Operasional 26
3.6. Cara Kerja/ Cara pengumpulan Data 29
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data..... 29
3.8 Kerangka Operasional 31

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN
4.1 Hasil 32
4.1.1 Deskripsi Pelaksanaan Penelitian…….. 32
4.1.2 Distribusi Berdasarkan Usia, Tingkat Kecemasan,Aktivitas Fisik, Tingkat Kemandirian 32
4.1.3 Distribusi Subjek Menurut Karakteristik Umum……... 33
4.1.4 Distribusi Subjek Menurut Tingkat Kecemasan…… 33
4.1.5 Distribusi Subjek Menurut Aktivitas Fisik…… 34
4.1.6 Distribusi Subjek Menurut Tingkat Kemandirian……. 34
4.1.7 Korelasi Tingkat Kecemasan dan Tingkat Kemandirian. 35
4.1.8 Korelasi Aktivitas Fisik dan Tingkat Kemandirian…..... 35
4.1.9 Regresi Linear……..... 36
4.2 Pembahasan 36
4.2.1 Pembahasan Deskriptif Univariat…… 36
4.2.2 Pembahasan Hasil Analitik Bivariat……. 37
4.2.3 Pembahasan Hasil Analitik Multivariat…… 39
4.3 Keterbatasan Penelitian 39

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan 40
5.2 Saran 41

DAFTAR PUSTAKA 42
LAMPIRAN 44
BIODATA RINGKAS 79

DAFTAR TABEL

Tabel Halaman

1. Perubahan Khas dan Fungsi Signifikan Aktivitas Fisik Pada Usia Lanjut. 18
2. Definisi Operasional..... 26
3. Rancangan Kegiatan……...31
4. Anggaran Kegiatan…….31
5. Distribusi Berdasarkan Usia, Tingkat Kecemasan,Aktivitas Fisik, Tingkat Kemandirian …….....32
6. Distribusi Karakteristik Umum……..33
7. Distribusi Tingkat Kecemasan……..33
8. Distribusi Aktivitas Fisik ……..34
9. Distribusi Tingkat Kemandirian…….34
10. Korelasi Tingkat Kecemasan dan Tingkat Kemandirian…….....35
11. Korelasi Aktivitas Fisik dan Tingkat Kemandirian……..…….....35
12. Model Regresi …….....36

DAFTAR GAMBAR

Gambar Halaman

1. Persentase Penduduk Lanjut Usia di Dunia. 7
2. Persentase penduduk Indonesia berdasarkan umur..... 7
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *activity daily living*..... 14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Halaman

1. Lembar Penjelasan 44
2. Surat Persetujuan *Informed Concent* 45
3. *Kuisioner zung self-rating anxiety* 46
4. Kuisioner tingkat kemandirian (*index barthel*) 48
5. Kuisioner aktivitas fisik *IPAQ* 50
6. Artikel 53
7. Hasil analisis SPSS 60
8. Dokumentasi 68
9. Sertifikat Etik 70
10. Surat Izin Penelitian 71
11. Surat Selesai Penelitian 75
12. Lembar Konsultasi 77
13. Lembar Persetujuan Sidang 78

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai 60 tahun ke atas (WHO, 2015). Jumlah penduduk lanjut usia bertambah, baik di negara maju maupun berkembang. Hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan harapan hidup (*life expectancy*) yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2017).

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dari rentang kehidupan manusia, yang disertai adanya penuaan pada individu. Lansia akan banyak mengalami penurunan dalam aspek fisik, mental, maupun sosial (Bagus, Hendra, & Ardani, 2018). Lansia adalah perubahan yang biasa muncul pada kematangan genetik mewakili kondisi-kondisi lingkungan dan terjadi penambahan usia kronologis. Lansia mengalami perubahan-perubahan fisik yang wajar seperti kulit tidak kencang, otot-ototnya yang mengendur, serta menurun nya fungsi organ (Prawitasari, 2000).

Ciri-ciri pada lansia ditandai dengan adanya perubahan fisik, perubahan fungsi kognitif, perubahan fungsi fisiologis, fungsi pancaindra dan perubahan fungsi motorik. Pada perubahan fisik terjadi perubahan pada penampilan wajah dan penampilan fisik. Pada fungsi kognitif terlihat perubahan dari system syaraf (otak) yang menyebabkan menurunnya kecepatan belajar dan kemampuan intelektual. Pada perubahan fungsi fisiologis salah satunya ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan terjadi penurunan pada fungsi pancaindra yang mempengaruhi kemampuan kerja penglihatan, pendengaran, perasa, penciuman, perabaan, dan sesnsitivitas rasa sakit. Selain itu terjadi pula perubahan pada fungsi motorik yang ditandai dengan keterbatasan dalam beraktivitas (Barat, 2015).

Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan pada tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta).

Besarnya jumlah penduduk lansia di Indonesia di masa yang akan datang dapat membawa dampak positif maupun negatif. Dampak positif yang terjadi yaitu apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Disisi lain, besarnya jumlah penduduk lansia di Indonesia menjadi beban apabila lansia memiliki masalah kesehatan yang akan berdampak pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan/ penghasilan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia (Kemenkes RI, 2017).

Angka beban ketergantungan mencerminkan beban ekonomi yang harus ditanggung oleh penduduk usia produktif untuk membiayai penduduk lansia, dengan asumsi bahwa penduduk lansia tersebut secara ekonomi bukanlah lansia yang produktif. Rasio ketergantungan penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 13,28. Hal ini menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 14 orang penduduk lansia. Perkembangan rasio ketergantungan penduduk lansia dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2015 tidak ada perubahan yang signifikan (Kemenkes RI, 2017).

Kemandirian merupakan kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa tergantung dengan orang lain (Maryam, 2008). Peningkatkan rasio ketergantungan pada lansia akan mengakibatkan peningkatan beban keluarga, masyarakat dan pemerintah, terutama terhadap kebutuhan kesehatan layanan khusus seperti kesehatan dan nutrisi yang akan menimbulkan beban sosial. Peningkatan jumlah penduduk lansia akan membawa berbagai dampak, terutama pada ketergantungan. Peningkatan angka ketergantungan lansia ini disebabkan oleh kemunduran fisik, psikis, dan sosial. Kemunduran yang di alami usia lanjut tersebut mengakibatkan timbulnya gangguan dalam hal mencukupi kebutuhan sehari-hari yang mengakibatkan meningkatnya ketergantungan pada orang lain (Maryam, 2008).

Menurut Hadiwynoto (2005) faktor yang mempengaruhi penurunan kemandirian (*activity daily living*) seperti umur, fungsi psikologis (seperti kecemasan, kesedihan, dan depresi), kondisi fisik, fungsi kognitif. Kemandirian lansia yang menurun atau menjadi ketergantungan akan berdampak pada psikis

lansia. Hal ini disebabkan karena lansia merasa bahwa dirinya ialah orang yang cacat, sakit, dan hanya dapat bergantung pada orang lain sehingga menimbulkan perasaan cemas (Lestari, 2013). Kecemasan merupakan suatu gangguan psikologis, dimana seseorang dengan gangguan kecemasan akan memiliki ciri seperti ketakutan atau kekhawatiran berulang, yang dimana pada akhirnya hal tersebut dapat menyebabkan hilangnya konsentrasi bahkan terjadi penurunan dalam aktivitas sehari-hari (Bagus et al., 2018). Jika kecemasan terus-menerus dialami lansia, maka kondisi tersebut dapat mempengaruhi status kesehatan lansia baik fisik, mental, maupun akan berdampak pada aktivitas sehari-hari pada lansia (Lestari, Wihastuti, & Rahayu, 2013).

Aktivitas fisik penting bagi lansia dalam meningkatkan kualitas hidup. Aktivitas yang teratur dapat meningkatkan hubungan sosial, meningkatkan kesehatan fisik dan kesehatan mental. Aktivitas fisik juga berperan penting dalam mengurangi risiko penyakit dan menjaga fungsi organ tubuh. Risiko kematian akan meningkat seiring bertambahnya usia dengan adanya penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes tipe 2, obesitas, dan kanker. Selain itu, prevalensi tertinggi kondisi muskuloskeletal degeneratif seperti osteoporosis, artritis, dan sarkopenia terjadi pada populasi yang lebih tua (Stefanus, Junaiti, & Henny, 2018).

Latihan aktivitas fisik sangat penting bagi lansia untuk menjaga kesehatan, mempertahankan kemampuan untuk melakukan *ADL*, dan meningkatkan kualitas hidup (Tresna, 2013)

Secara fisiologis, manfaat latihan aktivitas fisik pada lansia dapat meningkatkan kapasitas aerobik, kekuatan, fleksibilitas, dan keseimbangan. Secara psikologis, latihan aktivitas fisik dapat meningkatkan *mood*, mengurangi risiko demensia, dan mencegah depresi. Secara sosial, latihan aktivitas fisik dapat mengurangi ketergantungan pada orang lain, mendapat banyak teman, dan meningkatkan produktivitas. Semakin baik tingkat kebugaran pada lansia maka akan meningkatkan kemandirian (Nina, 2007).

Secara biologis, proses penuaan merupakan suatu perubahan fungsi dan struktur organ, yang ditandai dengan adanya gambaran dari aktivitas fisik yang

perlahan berkurang. Hal tersebut menyebabkan ketergantungan pada orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau *activity daily living (ADL)* (Bagus et al., 2018).

Menurunnya kondisi fisik, aktivitas fisik, dan kecemasan akan mempengaruhi tingkat kemandirian atau aktivitas sehari-hari (*activity daily living*) pada lansia (Lestari, 2013).

1.2. Rumusan Masalah

1.2.1. Apakah tingkat kecemasan berkorelasi terhadap tingkat kemandirian pada lanjut usia?

1.2.2. Apakah aktivitas fisik berkorelasi terhadap tingkat kemandirian pada lanjut usia?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui korelasi antara tingkat kecemasan dan aktivitas fisik terhadap tingkat kemandirian pada lanjut usia.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada lanjut usia.

1.3.2.2. Untuk mengetahui tingkat aktivitas fisik pada lanjut usia.

1.3.2.3. Untuk mengetahui tingkat kemandirian pada lanjut usia.

1.3.2.4. Mengidentifikasi korelasi antara tingkat kecemasan dengan tingkat kemandirian pada lanjut usia.

1.3.2.5. Mengidentifikasi korelasi antara aktivitas fisik dengan tingkat kemandirian pada lanjut usia.

1.4. Hipotesis

Terdapat korelasi tingkat kecemasan dan aktivitas fisik dengan tingkat kemandirian lanjut usia.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber data mengenai hubungan antara tingkat kecemasan dan aktivitas fisik terhadap tingkat kemandirian pada lanjut usia.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan atau referensi untuk tenaga kesehatan maupun masyarakat dalam menentukan kebutuhan kesehatan dan harapan hidup pada lansia.
2. Untuk mengetahui tingkat kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari-hari (*activity daily living*) pada lansia dan bila ada permasalahan dapat dilakukan usaha-usaha perbaikan.
3. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan atau referensi data penelitian berikutnya untuk metode intervensi yang cocok dalam mempertahankan tingkat kemandirian pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

Alfyanita, A., Martini, R. D., & Kadri, H. (2016). Hubungan Tingkat Kemandirian dalam Melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari dan Status Gizi pada Usia Lanjut di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *5*(1).

Ambardini, R. L. (2009). *Aktivitas fisik pada lanjut usia*. *Yogyakarta: UNY*.

Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, *5*(2), 93-99.

Cahyono, A. D. (2017). Hubungan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan tingkat kecemasan. *Jurnal AKP*, *4*(2).

Cavanagh, P., Evans, J., Fiatarone, M., Hagberg, J., McAuley, E., & Startzell, J. (1998). Exercise and physical activity for older adults. *Med Sci Sports Exerc*, *30*(6), 1-29.

Chodzko-Zajko, W. J., Proctor, D. N., Singh, M. A. F., Minson, C. T., Nigg, C. R., Salem, G. J., & Skinner, J. S. (2009). Exercise and physical activity for older adults. *Medicine & science in sports & exercise*, *41*(7), 1510-1530.

Diyanto, R. N., Moeliono, M. A., & Dwipa, L. (2016). *Level of Dependency Based on Barthel and Lawton Score in Older People Living in Panti Werdha*, Ciparay. *Althea Medical Journal*, *3*(4), 493-498.

Hendra Kusuma, I., & Ardani, I. (2018). Hubungan tingkat kecemasan terhadap aktivitas sehari-hari pada lansia di Panti Werdha Wana Seraya, Denpasar – Bali. *E-Jurnal Medika Udayana*, *7*(1), 37-42. Retrieved from https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/36546.

Horgas, A. L., Wilms, H. U., & Baltes, M. M. (1998). Daily life in very old age: Everyday activities as expression of successful living. *The Gerontologist*, *38*(5), 556-568.

Indonesia, K. K. R. (2017). Analisis lansia di Indonesia. *Jakarta. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

Jumita, R., Azrimaidaliza, A., & Machmud, R. (2012). Kemandirian Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kota Payakumbuh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, *6*(2), 86-94.

Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) di Kota Depok dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *21*(2), 109-116.

Lestari, R., Wihastuti, T. A., & Rahayu, B. F. (2013). Hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat kemandirian Activities of Daily Living (ADL) pada lanjut usia di panti werdha. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, *1*(2), 128-134.

Mahfiroh, I. (2013). Hubungan pola aktivitas pemenuhan kebutuhan dasar dengan

tingkat stres lanjut usia di panti sosial tresna werdha mulia dharma kabupaten kubu raya. *Jurnal ProNers*, *1*(1).

Marques, E. A., Baptista, F., Santos, D. A., Silva, A. M., Mota, J., & Sardinha, L. B. (2014). Risk for losing physical independence in older adults: the role of sedentary time, light, and moderate to vigorous physical activity. *Maturitas*, *79*(1), 91-95.

Millán-Calenti, J. C., Tubío, J., Pita-Fernández, S., González-Abraldes, I., Lorenzo, T., Fernández-Arruty, T., & Maseda, A. (2010). Prevalence of functional disability in activities of daily living (ADL), instrumental activities of daily living (IADL) and associated factors, as predictors of morbidity and mortality. *Archives of gerontology and geriatrics*, *50*(3), 306-310.

Nauli, F. A., Yuliatri, E., & Savita, R. (2014). Hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian dalam aktifitas sehari-hari pada lansia di wilayah kerja puskesmas Tembilahan Hulu. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, *9*(2), 86-93.

Nelson, M. E., Rejeski, W. J., Blair, S. N., Duncan, P. W., Judge, J. O., King, A. C., ... & Castaneda-Sceppa, C. (2007). Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, *116*(9), 1094.

Prawitasari, J. E. (1994). Aspek sosio-psikologis lansia di Indonesia. *Buletin Psikologi*, *2*(1), 27-34.

Ritonga, N. L. (2018). Tingkat Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan ADL (Activity of Daily Living) dengan Metode Katz di Posyandu Lansia Kelurahan Tegal Sari III Medan Area.

Sulandari, S., Martyastanti, D., & Mutaqwarohmah, R. (2009). *Bentuk-bentuk Produktivitas Orang Lanjut Usia (LANSIA).*

Trost, S. G., Owen, N., Bauman, A. E., Sallis, J. F., & Brown, W. (2002). Correlates of adults' participation in physical activity: review and update. *Medicine & science in sports & exercise*, *34*(12), 1996-2001.

Westerterp, K. R. (2013) 'Physical activity and physical activity induced energy expenditure in humans: measurement, determinants, and effects', *Frontiers in physiology*. Frontiers, 4, p. 90.

World Health Organization. (2004). *The world health organization quality of life (WHOQOL)-BREF* (No. WHO/HIS/HSI Rev. 2012.02). World Health Organization.