

Skrining Fisioterapi Terhadap Gangguan Kecemasan pada Lansia di Puskesmas Bareng Kota Malang

Feviola Dwi Rachmawati¹, Devi Anggriani², Nikmatur Rosidah³, Siti Istiqomah⁴

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

⁴ UPT Puskesmas Bareng, Kota Malang, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Feviola Dwi Rachmawati

E-mail: rfevioladwi@gmail.com

Abstrak

Setiap individu mengalami berbagai fase kehidupan, dimulai dari masa bayi, remaja, dewasa, hingga memasuki usia lanjut. Masa tua merupakan tahap penutup dalam siklus kehidupan manusia. Pada setiap fase tersebut, kondisi psikologis seseorang dapat mengalami gangguan seperti stres, depresi, maupun kecemasan. Usia lanjut ditandai dengan penurunan fungsi fisik yang lebih signifikan dibandingkan dengan fase kehidupan lainnya. Proses penuaan umumnya berkaitan dengan penurunan kondisi fisik, psikologis, serta sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan tersebut berpotensi menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan, baik secara fisik maupun mental, khususnya pada kelompok lanjut usia. Metode yang digunakan melibatkan pemberian kuesioner tingkat kecemasan menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) kepada lansia, yang diisi secara jujur sesuai dengan kondisi mereka saat pengisian. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan penyuluhan mengenai gangguan kecemasan serta strategi penanganannya. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pemahaman lansia setelah dilakukan kegiatan penyuluhan di Puskesmas Bareng. Berdasarkan hasil kuesioner HARS, diperoleh data bahwa 20% lansia tidak mengalami gangguan kecemasan, 48% mengalami kecemasan ringan (sebanyak 12 responden), 12% mengalami kecemasan sedang (3 responden), dan 12% mengalami kecemasan berat (3 responden). Selain itu, sebesar 8% lansia menunjukkan tingkat kecemasan sangat berat, dengan dua individu memiliki skor total HARS di atas 41 (>41) yang termasuk dalam kategori parah.

Kata kunci - Fisik, HARS, Kecemasan, Lansia

Abstract

Every individual experiences various phases of life, starting from infancy, adolescence, adulthood, and entering old age. Old age is the final stage in the human life cycle. At each phase, a person's psychological condition can experience disorders such as stress, depression, and anxiety. Old age is characterized by a more significant decline in physical function compared to other phases of life. The aging process is generally associated with a decline in physical, psychological, and social conditions that interact with each other. This condition has the potential to cause various health problems, both physical and mental, especially in the elderly group. The method used involved administering an anxiety level questionnaire using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) to the elderly, who were filled out honestly according to their condition at the time of filling it out. Evaluations were conducted before and after the implementation of counseling activities regarding anxiety disorders and management strategies. The results of the study showed an increase in the elderly's understanding after the counseling activities at the Bareng Community Health Center. Based on the results of the HARS questionnaire, data obtained showed that 20% of the elderly did not experience anxiety disorders, 48% experienced mild anxiety (12 respondents), 12% experienced moderate anxiety (3 respondents), and 12% experienced severe anxiety (3 respondents). In addition, 8% of elderly people showed very severe levels of anxiety, with two individuals having a total HARS score above 41 (>41) which is included in the severe category.

Keywords - Physical, HARS, Anxiety, Elderly

PENDAHULUAN

Penuaan adalah akumulasi perubahan yang terjadi pada manusia dari waktu ke waktu, yang mencakup perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Perubahan ini terkait dengan penurunan daya tahan tubuh dan penyakit, dan juga kurangnya kemampuan adaptasi dapat menyebabkan masalah psikososial (Rindayati et al., 2020). Setiap orang melewati beberapa tahap dalam kehidupan mereka, mulai dari masa bayi, remaja, dewasa, hingga masa tua, yang merupakan periode penutup dalam kehidupan. Seseorang dapat mengalami gangguan psikologis seperti stres, depresi, dan juga kecemasan sepanjang hidup mereka. Dibandingkan dengan usia lain, usia tua menyebabkan penurunan fisik yang lebih besar. Penuaan dihubungkan dengan penurunan kondisi fisik, psikologis, dan sosial. Keadaan ini dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik dan kesehatan jiwa, terutama pada orang tua. (Putri et al., 2024).

Faktor dalam diri sendiri dan lingkungan sekitar, seperti ketakutan akan kehilangan, perubahan dalam kehidupan sehari-hari, hilangnya kemandirian fisik, dan penyakit kronis, membuat lansia lebih rentan mengalami kecemasan (Utami et al., 2025). Kehadiran gejala kecemasan pada orang tua adalah 15-51%, dan gangguan kecemasan terjadi pada 3-15% nya. Kecemasan pada orang tua sering dikaitkan dengan kehilangan, kesedihan, dan peristiwa kehidupan negatif lainnya yang sering terjadi di usia tua (Hikmah et al., 2021). Akibatnya, dampak kecemasan pada orang tua melampaui kesehatan fisik karena telah dikaitkan dengan peningkatan risiko depresi, gangguan tidur, dan gangguan kognitif, yang lebih menunjukkan dampak yang luas dari kecemasan (Jannah et al., 2024). Kecemasan ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan, berlebihan, dan tidak masuk akal tentang hal-hal atau aktivitas yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari (Faijurahman, 2022). Kecemasan dapat muncul hampir setiap hari. Salah satu gejala kecemasan yang paling umum adalah takikardia, gangguan tidur, berkeringat, pusing, masalah pencernaan, dan mual (Putri et al., 2024).

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) merupakan alat ukur yang dikembangkan untuk menilai tingkat keparahan gejala kecemasan (Dede et al., 2022). Skala ini telah banyak digunakan serta diadaptasi ke berbagai bahasa, termasuk versi Bahasa Indonesia yang terbukti memiliki reliabilitas dan validitas baik sebagai instrumen penilaian kecemasan. HARS terdiri dari 14 item yang menilai berbagai aspek gejala kecemasan (Tiwari & Ojha, 2024), yaitu (1) Anxious mood : perasaan cemas, takut, khawatir, tidak aman, dan mudah tersinggung (2) Ketegangan (tension) : sulit rileks, tegang, gugup, mudah menangis, atau gelisah (3) Ketakutan (fear) : ketakutan terhadap keramaian, hewan, tempat umum, situasi saat sendirian, atau orang asing (4) Sulit tidur (insomnia) : gangguan durasi dan kualitas tidur dalam tiga malam terakhir tanpa obat penenang (5) Sulit konsentrasi dan daya ingat : kesulitan konsentrasi dan gangguan daya ingat (6) *Depressed mood* : perasaan sedih, kehilangan minat, atau rasa tidak berdaya (7) Gejala somatik otot : kelemahan fisi, nyeri, dan ketegangan otot (8) Gejala somatik sensorik : kelelahan, gangguan sensorik seperti penglihatan kabur, sensasi panas atau dingin, serta keringat berlebih (9) Gejala *cardiovascular* : takikardia, nyeri dada, peningkatan tekanan darah, atau sensasi ingin pingsan (10) Gejala pernafasan : sesak napas atau rasa tercekik pada tenggorokan dan dada (11) Gejala gastrointestinal : sulit menelan, rasa tertekan pada perut, gangguan pencernaan, perut keroncongan, dan diare (12) Gejala saluran kencing : frekuensi buang air kecil tidak normal, gangguan menstruasi, anorgasmia, atau ejakulasi dini (13) Gejala otonomik : mulut kering, pucat, keringat dingin, dan pusing (14) Sikap pada saat wawancara : tampak gugup, tegang, gelisah, dengan suara bergetar atau wajah pucat. Setiap indikator dinilai dengan skala 0 (tidak ada) hingga 4 (parah) (Ramdan, 2019). Total skor yang diperoleh menggambarkan tingkat keparahan kecemasan, dengan skor <14 tidak ada kecemasan, 14–20 kecemasan ringan, 21–27 kecemasan sedang, 28–41 kecemasan berat, dan >41 kecemasan sangat berat (Putri et al., 2024).

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di Posyandu Kelurahan Bareng, Kecamatan Klojen, Kota Malang, Jawa Timur, pada hari Senin hingga Kamis bulan November 2024. Sasaran kegiatan adalah lansia

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



dengan usia 60 tahun ke atas, dengan jumlah peserta minimal 25 orang. Metode yang digunakan melibatkan pemberian kuesioner tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), yang diisi oleh lansia secara jujur sesuai kondisi mereka saat itu. Pelaksanaan kegiatan pengabdian diawali dengan pemberian *pre-test* untuk mengukur tingkat pemahaman lansia mengenai kecemasan. Selanjutnya, dilakukan penyuluhan yang berisi materi tentang kecemasan, edukasi mengenai cara pencegahannya, serta demonstrasi langsung kepada para lansia. Setelah itu, lansia diminta mengisi kuesioner HARS dan mengikuti *post-test* untuk menilai efektivitas serta peningkatan pemahaman setelah kegiatan, dengan pendampingan dari mahasiswa. Idealnya, pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh lansia, namun karena adanya keterbatasan pada beberapa individu, sebagian pengisian dilakukan melalui proses wawancara dengan bantuan mahasiswa pendamping.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini diikuti dengan antusias oleh para lansia di Puskesmas Bareng. Sebelum dilakukannya pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), para peserta terlebih dahulu mendapatkan penyuluhan edukatif mengenai konsep kecemasan, tanda dan gejala yang menyertainya, tingkatan kecemasan, metode pengukurannya, serta penanganan kecemasan melalui intervensi fisioterapi. Sebanyak 25 lansia berpartisipasi dalam kegiatan pemeriksaan kecemasan ini dengan antusiasme yang tinggi.

Untuk menilai efektivitas kegiatan penyuluhan, dilakukan evaluasi sebelum dan sesudah penyuluhan mengenai gangguan kecemasan serta cara penanganannya. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman para lansia setelah mengikuti kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan di Puskesmas Bareng. Persentase data terkait tingkat wawasan lansia disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.
Evaluasi Penguasaan Materi Mengenai Pencegahan Kecemasan

Penguasaan Materi	Sebelum Presentasi (%)	Sesudah Presentasi (%)
Pengetahuan mengenai gangguan kecemasan	25%	100%
Pengetahuan mengenai penyebab tanda dan gejala kecemasan	10%	100%
Pengetahuan mengenai bagaimana gangguan kecemasan bisa terjadi	5%	100%
Pengetahuan mengenai tingkatan kecemasan	0%	100%
Pengetahuan mengenai bagaimana cara mencegah gangguan kecemasan	15%	100%

Pengukuran tingkat kecemasan dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dilakukan melalui beberapa pertanyaan yang dijawab oleh pasien sesuai dengan kondisi yang mereka rasakan. Kuesioner HARS ini memiliki 14 item penilaian yang dirancang untuk menilai tingkat keparahan gejala kecemasan pada individu. Setiap item berisi pertanyaan yang menggambarkan berbagai aspek gejala kecemasan, dan masing-masing dinilai dengan skala 0 hingga 4, di mana skor 4 menunjukkan bahwa gejala yang dialami pasien tergolong sangat parah. Seluruh skor dari 14 item tersebut kemudian dijumlahkan untuk menentukan tingkat keparahan atau kategori kecemasan seseorang (Manzar et al., 2025).



Gambar 1.

Kegiatan Edukasi dan Penyuluhan di Puskesmas Bareng

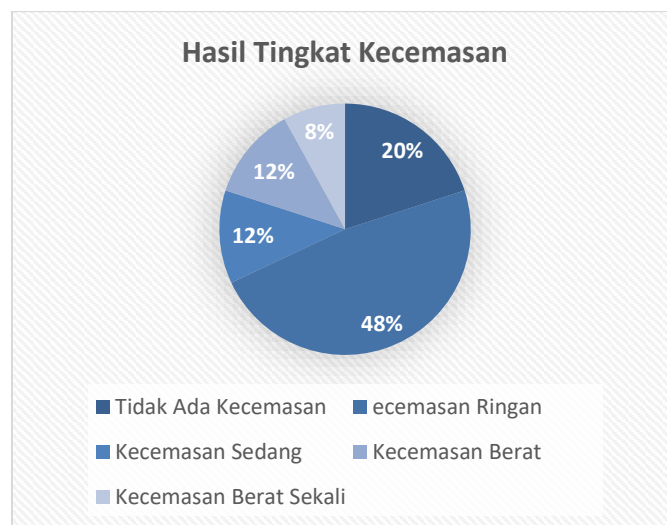
Kegiatan pengukuran tingkat kecemasan dilakukan terhadap seluruh lansia di Puskesmas Bareng dengan jumlah peserta 25 orang, sebagian besar berusia di atas 60 tahun. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa 20% lansia tidak mengalami gangguan kecemasan, 48% mengalami kecemasan ringan (12 orang), 12% mengalami kecemasan sedang (3 orang), dan 12% lainnya mengalami kecemasan berat (3 orang). Selain itu, sebesar 8% lansia menunjukkan tingkat kecemasan sangat berat, dengan dua individu memiliki skor total HARS di atas 41 (>41), yang termasuk dalam kategori kecemasan parah. Beragam faktor menjadi penyebab timbulnya kecemasan pada masing-masing individu. Namun, sebagian besar lansia yang mengalami kecemasan menunjukkan gejala gangguan tidur atau insomnia sebagai salah satu keluhan utama.

Tabel 2.

Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
60-74 tahun	18	72%
75-90 tahun	7	28%
Jenis Kelamin		
Perempuan	20	74%
Laki-laki	5	26%
Total	25	100%

Hasil dari kegiatan penyuluhan menunjukkan bahwa perempuan merupakan kelompok responden terbanyak yang mengalami kecemasan. Sebanyak 20 orang atau sekitar 74% peserta menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kecenderungan perempuan yang lebih mudah merasa khawatir terhadap potensi masalah yang mungkin terjadi di masa mendatang, sehingga membuat mereka lebih rentan mengalami kecemasan. Pemikiran metakognitif terkait ketidakmampuan dalam mengendalikan kekhawatiran juga lebih banyak dialami oleh perempuan. Keyakinan bahwa kekhawatiran tersebut sulit dikontrol membuat perempuan lebih rentan mengalami kecemasan. Selain itu, kelompok usia 60–74 tahun merupakan rentang usia yang paling banyak mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 18 responden atau sekitar 72%. Tingginya angka kecemasan pada kelompok usia lanjut ini berkaitan dengan berbagai perubahan yang terjadi seiring proses penuaan, baik secara fisik maupun psikologis (Dantas et al., 2023).



Gambar 2.
Hasil Wawancara Tingkat Kecemasan

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penyuluhan yang sudah dilakukan yaitu para lansia sangat antusias, dan juga lansia semakin tau tentang kecemasan dan bagaimana cara mengatasinya. Berdasarkan hasil pengukuran HARS dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pada lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat kecemasan pada lansia laki-laki.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan bantuan selama proses kegiatan dan penulisan artikel ini. Secara khusus, penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing atas arahan, masukan dan motivasi yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Bareng, Kecamatan Klojen, Kota Malang, atas izin dan fasilitas yang telah diberikan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik. Selain itu, penulis menyampaikan apresiasi yang mendalam kepada responden lansia yang telah berpartisipasi aktif dan penuh antusiasme dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dantas, E. H. M., Figueira, O. A., Figueira, A. A., Höekelmann, A., Vale, R. G. de S., Figueira, J. A., & Figueira, H. A. (2023). The Association between Physical Activity and Anxiety in Aging: A Comparative Analysis. *Healthcare (Switzerland)*, 11(15), 1–13. <https://doi.org/10.3390/healthcare11152164>
- Dede, E. V. ., Mola, S. A. ., & Nabuasa, Y. Y. (2022). Implementasi Hamilton Anxiety Rating Scale Untuk Mendiagnosis Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Dalam Penyusunan Skripsi. 10(1), 55–64. <https://doi.org/10.35508/jicon.v10i1.6353>
- Fajurahman, A. N. (2022). Gambaran Kecemasan Lansia yang Menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja. *Jurnal KEsehatan Tambisau*, 3(September), 479–486.
- Hikmah, N., Yuliadarwati, N. M., Utami, K. P., Multazam, A., & Irawan, D. S. (2021). Optimalisasi Latihan Relaksasi Otot Progresif Berpengaruh terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Lansia pada Masa Pembatasan Sosial Bersekala Besar di Posyandu Lansia. *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*, 3(1), 30–33. <https://doi.org/10.22219/physiohs.v3i1.17159>
- Jannah, K. A. M., Widiani, E., & Widodo, D. (2024). Respon Kecemasan Pada Lansia Yang Diberikan

- Terapi Relaksasi Nafas Dalam. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 8(1), 31–44. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v8i1.7503>
- Manzar, D., Kashoo, F. Z., Salahuddin, M., Nureye, D., Addo, H. A., Pandi-perumal, S. R., Pakpour, A. H., & Bahammam, A. S. (2025). Hamilton Rating Scale for Anxiety : exploring validity with robust measures of classical theory parameters and a rating scale model in university students. *CambridgeUniversityPress OnbehalfofRoyalCollegeofPsychiatrist*, 11, 1–9. <https://doi.org/10.1192/bjo.2025.10055>
- Putri, A. N. P. S., Yuliadarwati, N. M., & Mufakhiroh. (2024). Skrining Fisioterapi terhadap Gangguan Kecemasan pada Lansia di Griya Lansia Husnul Khatimah Wajak Kabupaten Malang Jawa Timur. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia (JAMSI)*, 4(2), 413–418. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1120>
- Rindayati, R., Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 95. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53948>
- Tiwari, K., & Ojha, R. (2024). A Study on Hamilton Anxiety Rating Scale among College Students. *The International Journal of Indian Psychology*, 10(3), 1725–1731. <https://doi.org/10.25215/1003.177>
- Utami, N. Ka. I. P., Irawan, D. S., & Gamar. (2025). *Hamilton Anxiety Rating Scale Untuk Mengetahui Gangguan Kecemasan Pada Lansia Di Puskesmas Mulyorejo , Kota Malang*. 1(8), 331–335.