

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik9403>

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Kecemasan pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha "Budi Sejahtera" Provinsi Kalimantan Selatan Banjarbaru

Era Widia Sary

Universitas Muhammadiyah Banjarmasin; erawidiasary@rocketmail.com (koresponden)

ABSTRACT

The vulnerable groups that have the greatest possibility to become victims of social change, especially anxiety, are the elderly. Those who have a traditional concept of life, in fact must live in a different value system from the one adopted. This situation can affect the psychological and well-being of the elderly. This research was analytic research with cross sectional research design. The statistical test with the chi square method showed that there was a significant relationship between the factors of age with elderly anxiety with a value of $p=0.045$, there was no significant relationship between sex factors with elderly anxiety with a value of $p=0.459$, there was no significant relationship between the factors education with elderly anxiety with $p=0.709$, there was a significant relationship between social support factors with elderly anxiety with $p=0.005$, and there was a significant relationship between family support factors with elderly anxiety with $p=0.026$. The need for social support and family support is needed by the elderly to be independent and is expected to reduce anxiety in the elderly.

Keywords: age; family support; social support; anxiety; elderly

ABSTRAK

Kelompok rentan yang mempunyai kemungkinan terbesar untuk menjadi korban perubahan sosial khususnya kecemasan adalah kelompok usia lanjut. Mereka yang memiliki konsep hidup tradisional, pada kenyataannya harus hidup dalam sistem nilai yang berbeda dengan yang dianut. Keadaan ini dapat mempengaruhi psikologis dan kesejahteraan lanjut usia. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor umur dengan kecemasan lansia dengan nilai $p=0,045$, tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor jenis kelamin dengan kecemasan lansia dengan nilai $p=0,459$, tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor pendidikan dengan kecemasan lansia dengan nilai $p=0,709$, ada hubungan yang bermakna antara faktor dukungan sosial dengan kecemasan lansia dengan nilai $p=0,005$, serta ada hubungan yang bermakna antara faktor dukungan keluarga dengan kecemasan lansia dengan nilai $p=0,026$. Kebutuhan dukungan sosial dan dukungan keluarga diperlukan oleh lanjut usia agar dapat mandiri dan diharapkan dapat mengurangi kecemasan pada lansia.

Kata kunci: umur; dukungan keluarga; dukungan sosial; kecemasan; lansia

PENDAHULUAN

Menua merupakan suatu proses yang mengubah seorang dewasa sehat menjadi seorang yang rapuh dengan berkurangnya sebagian besar cadangan sistem fisiologis dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit seiring dengan bertambahnya usia. Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita⁽¹⁾.

Penduduk lanjut usia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Mengutip data WHO⁽²⁾, pada abad 21 jumlah penduduk dunia yang berlanjut usia semakin melonjak. Di wilayah Asia Pasifik, jumlah kaum lanjut usia akan bertambah pesat dari 410 juta tahun 2007 menjadi 733 juta pada tahun 2025, dan diperkirakan menjadi 1,3 miliar pada tahun 2050.

Indonesia merupakan negara ke-4 yang jumlah penduduknya paling banyak di dunia, dan sepuluh besar memiliki penduduk paling tua di dunia. Tahun 2020 jumlah kaum lanjut usia akan bertambah 28,8 juta (11% dari total populasi) dan menjelang tahun 2050 diperkirakan 22% warga Indonesia berusia 60 tahun ke atas. Itu berarti semakin hari jumlah penduduk berlanjut usia kian banyak, sedangkan berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007, jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing*), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas⁽³⁾.

Peningkatan populasi lansia ini tentunya diikuti pula dengan berbagai persoalan, dimana masalah kecemasan merupakan salah satu masalah yang umum dialami oleh lansia, hal ini mempengaruhi 1 dari 10 orang yang berusia diatas 60 tahun. Adapun kelompok rentan yang mempunyai kemungkinan terbesar untuk menjadi korban perubahan sosial adalah kelompok usia lanjut. Mereka yang memiliki konsep hidup tradisional, seperti harapan akan dihormati dan dirawat di masa tua, atau hubungan erat dengan anak yang telah dewasa. Pada

kenyataannya harus hidup dalam sistem nilai yang berbeda dengan yang dianut misalnya kurang perasaan dihormati, karena anak tidak lagi tergantung secara ekonomi pada orang tua, serata kurangnya waktu bagi menantu perempuan untuk menjaga orang tua, karena bekerja. Keadaan ini dapat mempengaruhi psikologis dan kesejahteraan lanjut usia.

Dari hasil pengkajian yang dilakukan di Panti Tresna Werdha diperoleh data jumlah lansia yaitu berjumlah 110 orang lansia. Lansia yang tinggal beberapa disebabkan karena tidak mempunyai keluarga, ada juga yang sengaja dititipkan oleh anggota keluarganya, namun demikian perhatian keluarga dapat dikatakan cukup baik, hal ini dapat diketahui bahwa biasanya setiap minggu sekali keluarganya mengunjungi mereka, namun ada juga lansia yang sampai beberapa minggu baru dikunjungi oleh keluarga mereka.

Hasil wawancara dengan beberapa lansia mengatakan bahwa mereka sebenarnya lebih senang bersama-sama dengan anggota keluarga, tapi karena tidak ingin membebani anggota keluarganya mereka akhirnya bersedia tinggal di panti tersebut. Walaupun setiap harinya mereka berada di panti dan dapat mengikuti setiap kegiatan yang dijadwalkan tapi mereka masih selalu memikirkan anak cucu mereka yang berada di rumah. Sehingga membuat mereka merasa cemas, kurang tidur, dan kadang bermimpi buruk tentang keadaan keluarga yang dirumah. Hal-hal tersebut merupakan beberapa gejala awal kecemasan lansia.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*, dimana pengukuran atau pengamatan penelitian ini dilakukan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kecemasan dengan kecemasan lansia. Penelitian dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lanjut usia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Banjarbaru yang kooperatif, dapat berkomunikasi dengan baik, tidak mengalami gangguan fungsi pendengaran dan tidak mengalami gangguan jiwa. Adapun jumlah jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 54 orang. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan jenis pertanyaan tertutup yang langsung dijawab oleh responden pada saat penelitian berlangsung. Data yang telah terkumpul dari hasil pengumpulan data segera dialakukan pengolahan data melalui tahapan editing, coding, tabulating dan entry data. Analisis deskriptif dilakukan untuk mendapatkan gambaran data distribusi frekuensi masing-masing variabel, sedangkan uji Chi square digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

HASIL

Analisis deskriptif dilakukan bertujuan untuk mendapatkan gambaran data distribusi frekuensi masing-masing variabel, yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, dukungan sosial, dukungan keluarga dan kecemasan.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden, dukungan sosial dan keluarga

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
Usia Lanjut (60-74)	26	48,10
Usia Tua (75-90)	28	51,90
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	48,10
Perempuan	28	51,90
Pendidikan		
Rendah	40	74,10
Sedang	8	14,80
Dukungan Sosial		
Ada Dukungan	12	22,20
Tidak Ada Dukungan	42	77,80
Dukungan Keluarga		
Ada Dukungan	13	24,10
Tidak Ada Dukungan	41	75,90
Kecemasan Lansia		
Tidak Ada	2	3,70
Ringan	5	9,30
Sedang	4	7,40
Berat	17	31,50
Sangat Berat	26	48,10

Uji Chi square digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable bebas (faktor umur, jenis kelamin, pendidikan, dukungan sosial dan faktor dukungan keluarga) dengan variable terikat (kecemasan pada lansia).

Tabel 2. Hubungan antara faktor umur dengan kecemasan lansia

Usia	Kecemasan										Total	%		
	Tidak Ada		Ringan		Sedang		Berat		Berat Sekali					
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%				
Usia Lanjut (60-74 Tahun)	1	3,80	4	15,40	3	11,50	11	42,20	7	26,90	26	100,00		
Usia Tua (75-90 Tahun)	1	3,60	1	3,60	1	3,60	6	21,40	19	67,90	28	100,00		
Jumlah											54	100,00		

P = 0,045

$\alpha = 0,05$

Tabel 3. Hubungan antara faktor jenis kelamin dengan kecemasan lansia

Jenis Kelamin	Kecemasan										Total	%		
	Tidak Ada		Ringan		Sedang		Berat		Berat Sekali					
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%				
Perempuan	1	3,60	2	7,10	2	7,10	12	42,90	11	39,30	28	100,00		
Laki-laki	1	3,80	3	11,50	2	7,70	5	19,20	15	57,70	26	100,00		
Jumlah											54	100,00		

P = 0,459

$\alpha = 0,05$

Tabel 4. Hubungan antara faktor pendidikan dengan kecemasan lansia

Pendidikan	Kecemasan										Total	%		
	Tidak Ada		Ringan		Sedang		Berat		Berat Sekali					
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%				
Rendah	1	2,50	4	10,00	3	7,50	11	27,50	21	52,50	40	100,00		
Sedang	1	12,50	1	12,50	1	12,50	3	37,50	2	25,00	8	100,00		
Tinggi	0	0	0	0	0	0	3	50,00	3	50,00	6	100,00		
Jumlah											54	100,00		

P = 0,709

$\alpha = 0,05$

Tabel 5. Hubungan antara faktor dukungan sosial dengan kecemasan lansia

Dukungan Sosial	Kecemasan										Total	%		
	Tidak Ada		Ringan		Sedang		Berat		Berat Sekali					
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%				
Tidak Ada	1	2,40	2	4,80	1	2,40	14	33,30	24	57,10	42	100,00		
Ada	1	8,30	3	25,00	3	25,00	3	25,00	2	16,70	12	100,00		
Jumlah											54	100,00		

P = 0,005

$\alpha = 0,05$

Tabel 6. Hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan kecemasan lansia

Dukungan Keluarga	Kecemasan										Total	%		
	Tidak Ada		Ringan		Sedang		Berat		Berat Sekali					
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%				
Tidak Ada	1	2,20	1	4,40	3	6,70	15	33,30	21	53,30	41	100,00		
Ada	1	7,70	4	30,80	1	7,70	2	15,40	5	38,50	13	100,00		
Jumlah											54	100,00		

P = 0,026

$\alpha = 0,05$

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 5 (lima) variabel yang diteliti, ada 3 (tiga) variabel yang berhubungan secara signifikan dan merupakan faktor yang berhubungan dengan terjadinya kecemasan pada lansia, faktor tersebut antara lain umur, dukungan sosial dan dukungan keluarga.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian, faktor yang berhubungan dengan terjadinya kecemasan pada lansia antara lain faktor umur, dukungan sosial dan dukungan keluarga. Dukungan sosial merupakan faktor eksternal yang menyebabkan seseorang mengalami kecemasan. Dukungan sosial bagi lansia sangat diperlukan selama lansia

sendiri masih mampu memahami makna dukungan sosial tersebut sebagai penopang kehidupannya. Namun dalam kehidupan lansia seringkali ditemui bahwa tidak semua lansia mampu memahami adanya dukungan sosial dari orang lain, sehingga walaupun ia telah menerima dukungan sosial tetapi masih saja menunjukkan adanya ketidakpuasan, yang ditampilkan dengan cara menggerutu, kecewa, kesal dan sebagainya.

Dalam hal ini memang diperlukan pemahaman dari si pemberi bantuan tentang keberadaan, serta kelayakan dari bantuan tersebut bagi lansia, sehingga tidak menyebabkan dukungan sosial yang diberikan dipahami secara keliru dan tidak tepat sasaran. Jika lansia (karena berbagai alasan) sudah tidak mampu lagi memahami makna dukungan sosial, maka yang diperlukan bukan hanya dukungan sosial namun layanan atau pemeliharaan secara sosial (*social care*) sepenuhnya. Bila yang terakhir ini tidak ada yang melaksanakan berarti lansia tersebut menjadi terlantar dalam kehidupannya.

Adapun faktor lain yang memegang peranan penting dengan terjadinya kecemasan pada lansia adalah dukungan keluarga, dimana dukungan keluarga menentukan bagaimana mekanisme coping yang akan ditunjukkan oleh lansia. Adanya dukungan dari keluarga dapat membantu lansia menghadapi masalahnya. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek cemas yang berat. Ikatan kekeluargaan yang kuat sangat membantu ketika lansia menghadapi masalah, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan lansia. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam mengintensifkan perasaan sejahtera. Orang yang hidup dalam lingkungan yang bersikap supportif, kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka yang tidak memiliki. Dukungan tersebut akan tercipta bila hubungan interpersonal diantara mereka baik.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kecemasan pada lansia, dapat disimpulkan bahwa dari hasil uji bivariat dengan metode *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor umur dengan kecemasan lansia dengan nilai $p=0,045$, tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor jenis kelamin dengan kecemasan lansia dengan nilai $p = 0,459$, tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor pendidikan dengan kecemasan lansia dengan nilai $p=0,709$, ada hubungan yang bermakna antara faktor dukungan sosial dengan kecemasan lansia dengan nilai $p=0,005$, serta ada hubungan yang bermakna antara faktor dukungan keluarga dengan kecemasan lansia dengan nilai $p=0,026$.

DAFTAR PUSTAKA

1. Martono, H.H., & Pranaka, K. (2010). Buku Ajar GERIATRI (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Jakarta: FKUI
2. WHO. (2013). Mental Health Action Plan 2012-2020. Geneva: World Health Organization
3. Depkes. (2013). Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
4. Azizah. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Friedman, M. M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik Edisi Ke 5. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
6. Gum, A.M Dkk (2009). Prevalence Of Mood, Anxiety And Substance Abuse Disorders For Older Americans In The National Comorbidity Survey Replication. The American Journal Of Geriatric Psychiatry, 17, 769-781.
7. Hawari, Dadang (2013). Stress, Cemas, dan Depresi. Jakarta : FK UI
8. Wolitzky – Taylor, K.B DKK. (2010) Anxiety Disorders In Older Adults : A Comprehensive Review. Depression And Anxiety, 27, 190-211
9. Stuart, G.W. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa edisi Indonesia Pertama (terjemah: Budi Anna Keliat & Jesika). Jakarta: Elsevier
- 10 Soni, R.K et al. (2010). Health-Related Quality of Life in Hypertension, Chronic Kidney Disease, and Coexistent Chronic Condition.
- 11 Nugroho, H.W. (2008). Keperawatan Gerontik dan Geriatrik, Ed 3. Jakarta: EGC
- 12 Issue Brief. (2008). The State of Mental Health and Aging in America. Amerika: National Association of Chronic Disease Directors
- 13 J Feist dan G Feist. (2010) Theories of Personality. Jakarta : Salemba humanik
- 14 Kementrian Kesehatan RI. (2013). Data dan Informasi Kesehatan
- 15 Maramis, W.F. (2004). Catatan Ilmu Keperawatan Jiwa. Air Langga University Press: Surabaya
- 16 Putri, Suci T, dkk. (2014). Studi Komparatif: Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga dan Panti. Bandung : Universitas Pendidikan Indonesia.
- 17 Tamher,S & Noorkasiani. (2009). Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Salemba Medika: Jakarta