

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR JENIS KELAMIN DAN DUKUNGAN
SOSIAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA
DI DESA LUWANG, GATAK, SUKOHARJO**

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Meraih Derajat Sarjana
S-1 Keperawatan



Diajukan oleh :

DAMAR CAHYOPUTRO
J 210 040 046

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2008

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia merupakan upaya kesehatan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur dari tujuan nasional. Seiring dengan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional telah terwujud hasil yang positif di berbagai bidang. Keberhasilan tersebut berupa kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan iptek, terutama di bidang medis sehingga dapat meningkatkan umur harapan hidup. Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut cenderung meningkat dan bertambah lebih cepat (Dep. Kes, 2001).

Menurut data Biro Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesia pada 2000 adalah 203.456.000 jiwa. Dari jumlah itu, 15.054.900 jiwa atau 7,4 persen adalah penduduk lansia (usia lebih dari 60 tahun). Pada 2010, diperkirakan jumlah lansia meningkat menjadi 9,58 persen dan pada 2020 menjadi 11,20 persen. Sedangkan pada 1995 usia harapan hidup lansia adalah 63,3 tahun dan pada 2000 meningkat menjadi 64,5 tahun. Pada 2020, diperkirakan usia harapan hidup meningkat menjadi 71,1 tahun (Milhan, 2008).

Menua atau menjadi tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan - lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti

dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Proses menua merupakan proses yang terus menerus secara alamiah. Dimulai sejak lahir dan pada umumnya dialami pada semua makhluk hidup. Proses menua setiap individu pada organ tubuh tidaklah sama cepatnya. Semua orang akan mengalami proses menua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, yang pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sampai tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi sehingga bagi kebanyakan orang masa ini merupakan masa yang kurang menyenangkan. Perubahan – perubahan biologik yang terjadi pada lansia akan mengakibatkan kemunduran dalam penglihatan, pendengaran, gigi-geligi, fungsi otot serta organ tubuh lainnya. Pola konsumsi gizi dan faktor psikososial juga mengalami perubahan (Dep. Kes, 2001).

Stres dan kecemasan merupakan bagian di dalam kehidupan manusia sehari-hari. Bagi orang yang penyesuaianannya baik maka stres dan kecemasan dapat cepat diatasi dan ditanggulangi. Bagi orang yang penyesuaian dirinya kurang baik, maka stres dan kecemasan merupakan bagian terbesar di dalam kehidupannya, sehingga stres dan kecemasan menghambat kegiatannya sehari-hari. Mungkin dari luar seseorang tidak nampak apabila dia mengalami stres maupun kecemasan, akan tetapi apabila kita bergaul dekat dengannya maka akan tampak sekali manifestasi stres dan kecemasan yang dialaminya (Prawitasari, 1998). Kecemasan merupakan respon psikologis dan tingkah laku terhadap stres dan merupakan bagian yang penting dari pengalaman

manusia. Gejala klinik dapat berupa rasa takut, rasa tegang, gelisah, hiperventilasi, palpitasi kordis dan meningkatnya tekanan darah, palpitasi, sakit kepala, rasa capek, dan lain-lain (Panjaitan, 1998). Menurut Purwanto (2008), bahwa sumber umum dari kecemasan adalah pergaulan, usia yang bertambah, keguncangan rumah tangga, dan adanya problem. Selain itu kecemasan juga ditimbulkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan seksual, atau frustrasi karena tidak tercapainya apa yang diinginkan baik material maupun sosial. Penyebab kecemasan pada individu adalah motif sosial dan motif seksual.

Kecemasan pada usia lanjut gambarannya sama dengan pada masa dewasa, artinya tidak ada hal yang khas. Mungkin kecemasan itu baru terjadi pada usia lanjut berhubungan *life event* pada waktu itu, tetapi juga dapat merupakan gangguan yang sejak dulu sudah ada dan masih berlanjut pada usia lanjut (Depkes, 2008). Kecemasan pada lansia umumnya bersifat relatif, artinya ada orang yang cemas dan dapat tenang kembali, setelah mendapatkan semangat atau dukungan dari orang di sekitarnya, namun ada juga yang terus-menerus cemas, meskipun orang-orang di sekitarnya telah memberi dukungan. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat diperlukan bila keadaannya sesuai, untuk mencegah hal –hal yang bertentangan seperti rasa takut, tertekan, cemas, depresi, stress, dan lain sebagainya. Dukungan keluarga bermanfaat untuk perkembangan menuju kepribadian yang sehat tanpa gangguan (Kuntjoro, 2002).

Kondisi tersebut menimbulkan ketidakseimbangan sosial dan juga tidak kondusif bagi para lansia dalam menjalani masa tuanya. Masalah yang pada umumnya dihadapi lansia dapat dikelompokkan ke dalam beberapa masalah seperti sosial, psikologis, biologis, dan lain – lain. Di mana kesemuanya tersebut saling berinteraksi satu sama lain dan diasumsikan dapat mempengaruhi kecemasan lansia dalam menjalani masa tuanya. Tentu saja hal ini dapat mempengaruhi keadaan psikologis lanjut usia yang sangat rentan terhadap masalah kesehatan khususnya kesehatan mental, yaitu kecemasan (Suhartini, 2005).

Dari hasil penelitian dinyatakan bahwa ansietas 15-20 kali lebih sering dijumpai pada lanjut usia dengan depresi, gangguan cemas menyeluruh atau fobia yang dapat terjadi bersama-sama dengan depresi. Kecemasan (ansietas) dapat menyebabkan gejala fiksi yang sering dikira sebagai penyakit fisik semata. Kecemasan (ansietas) hebat juga dapat menyebabkan kelelahan dan dehidrasi (Agus, 2002). Penyakit ini sering terjadi sekitar 3-5% pada orang dewasa hingga lanjut usia pernah mengalaminya, 2 kali lebih sering terjadi pada wanita (Suardiman, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan kondisi lansia yang bertempat tinggal di desa Luwang Gatak Sukoharjo mereka kurang mendapatkan perhatian dari masyarakat ataupun dukungan dari keluarga. Hal ini disebabkan oleh kesibukan dari anak-anaknya. Kondisi lansia yang sudah tidak serumah dengan anaknya sehingga jarang bertemu atau jarang dikunjungi, adanya konflik antara orang tua dengan anaknya, anak tidak mau direpotkan dengan

urusan orang tuanya, sehingga menyebabkan ketakutan lansia karena merasa sudah tidak dibutuhkan, tidak berguna dan tidak dihargai didalam keluarganya. Kondisi fisik yang menurun seperti berkurangnya fungsi pendengaran, penglihatan, maupun gerak fisik dan usia yang semakin tua, sudah tidak dianggap dan diperhatikan lagi oleh masyarakat dalam kegiatan sosial. Hal tersebut juga dapat menimbulkan keterasingan dan ketakutan pada lansia, sehingga lansia merasa sudah tidak berguna lagi di masyarakat.

Permasalahan yang dihadapi oleh lansia di atas dapat menjadikan mereka mengalami kecemasan. Berdasarkan studi pendahuluan dari wawancara dengan beberapa lansia terlihat sekitar 9 dari 15 lansia yang mengalami gangguan perasaan takut, tegang, dan gelisah ketika berbicara dengan orang lain. Mereka juga mengalami kesulitan untuk tidur serta penyakit seperti sakit kepala, peningkatan tekanan darah dan sebagainya disebabkan karena adanya tekanan mental baik di dalam keluarga maupun masyarakat. Adanya permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan antara Faktor Jenis Kelamin dan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di desa Luwang Gatak Sukoharjo”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah: “Hubungan antara Faktor Jenis Kelamin dan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Desa Luwang Gatak Sukoharjo”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara faktor jenis kelamin dan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada lansia di desa Luwang, Gatak, Sukoharjo.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kecemasan pada lansia
- b. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat dukungan sosial dengan kecemasan pada lansia

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Menambah khasanah ilmu keperawatan gerontologi terutama mengenai terjadinya kecemasan pada lansia.

2. Secara praktis

a. Bagi lansia

Hasil penelitian ini diharapkan nantinya dapat memberikan informasi yang valid bagaimana gambaran nyata tentang pentingnya dukungan sosial untuk mengatasi kecemasan pada lansia. Dukungan sosial yang baik akan sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis seseorang.

b. Bagi peneliti

- 1) Menambah wawasan peneliti tentang hubungan antara faktor jenis kelamin dan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada lansia, sehingga dapat memberikan penanganan yang optimal.
- 2) Memberikan sumbangan pemikiran mengenai gangguan kecemasan yang terjadi pada lanjut usia.

c. Bagi pihak lain

- 1) Mengembangkan penelitian tentang lanjut usia.
- 2) Dapat dijadikan dasar untuk penelitian lanjut usia berikutnya

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai kecemasan pada lansia sudah pernah dilakukan.

Penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini adalah:

1. Berlina Hardhlani (1998), memilih tentang kecemasan pada usia lanjut Pensiunan Pegawai Departemen P dan K di kabupaten Wonogiri, rancangan penelitian non eksperimental dengan pendekatan cross sectional alat ukur yang digunakan adalah kuesioner menggunakan analisis hasil yang didapatkan adanya perbedaan kecemasan antara pensiunan dengan yang tidak memiliki aktivitas. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada subyek penelitian, lokasi.
2. Mulyani (2004), meneliti tentang perbedaan tingkat kecemasan usia lanjut yang mempunyai dan tidak mempunyai keluarga di Panti Sosial

Tresna Werdha Unit Budi Luhur Jogjakarta, rancangan penelitian study comparative dengan pendekatan cross sectional alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dengan hasil yang didapatkan adanya perbedaan kecemasan antara usia lanjut yang mempunyai dan tidak mempunyai keluarga.

3. Kartinah (2007), meneliti tentang kontribusi dukungan sosial terhadap tingkat depresi pada pensiunan Pegawai Negeri Sipil di kecamatan Sukoharjo, jenis penelitian descriptive corelative alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dengan hasil yang didapatkan adanya korelasi negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi yang artinya semakin tinggi dukungan sosial semakin rendah terjadinya depresi. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel, jenis penelitian, dan subyek.