

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN
PADA LANJUT USIA DI PANTI WREDHA DHARMA BHAKTI
KOTA SURAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Derajat Sarjana S-1 Keperawatan



Disusun oleh :

NURI WIDIYANINGSIH
J 210 050 021

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan dalam rangka tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut dibutuhkan upaya pengelolaan berbagai sumber daya pemerintah maupun masyarakat sehingga dapat disediakan pelayanan kesehatan yang efisien, bermutu, dan terjangkau. Hal ini perlu dukungan dengan komitmen yang tinggi terhadap kemauan, etika, dan dilaksanakan dengan semangat pemberdayaan yang tinggi, dengan prioritas kepada upaya kesehatan dan pengendalian penyakit di samping penyembuhan dan pemulihan (Febri, 2006).

Masalah kesehatan jiwa di masyarakat semakin luas dan kompleks, saling berhubungan dengan segala aspek kehidupan manusia. Mengacu pada UU No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dan ilmu kedokteran jiwa yang berkembang dengan pesat, secara garis besar masalah kesehatan jiwa digolongkan menjadi: masalah kualitas hidup, masalah gangguan jiwa, serta masalah psikososial (Kuntjoro, 2002).

Propinsi Jawa Tengah sebagai salah satu Propinsi besar dengan jumlah penduduk lanjut usia pada tahun 2000 mencapai 9,6 persen. Angka tersebut jauh di atas jumlah lansia Nasional yang hanya 7,6 persen pada tahun 2000.

Usia harapan hidup mencapai 64,9 tahun, dimana penduduk lansia wanita rata-rata 67,2 tahun dan pria 63,8 tahun. Secara kuantitatif kedua parameter tersebut berdampak pada berbagai persoalan yang akan dihadapi seperti masalah sandang, pangan, papan, kesehatan, ekonomi dan lainnya (Depkes, 2002).

Meningkatnya jumlah lanjut usia maka membutuhkan penanganan yang serius karena secara alamiah lanjut usia itu mengalami penurunan baik dari segi fisik, biologi, maupun mentalnya dan hal ini tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial, dan budaya sehingga perlu adanya peran serta keluarga dan adanya peran sosial dalam penanganannya. Menurunnya fungsi berbagai organ lansia menjadi rentan terhadap penyakit yang bersifat akut atau kronis. Ada kecenderungan terjadi penyakit degeneratif, penyakit metabolik, gangguan psikososial, dan penyakit infeksi meningkat (Nugroho, 2004).

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 (Isfandari, 1999).

Pada umumnya masalah kesepian adalah masalah psikologis yang paling banyak dialami lanjut usia. Beberapa penyebab kesepian antara lain (1) Longgarnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak karena anak-anak sudah dewasa dan bersekolah tinggi sehingga tidak memerlukan penanganan yang terlampau rumit (2) Berkurangnya teman atau relasi akibat kurangnya aktivitas sehingga waktu yang bertambah banyak (3) Meninggalnya pasangan hidup (4) Anak-anak yang meninggalkan rumah karena menempu pendidikan yang lebih tinggi, anak-anak yang meninggalkan rumah untuk bekerja, (5) Anak-anak telah dewasa dan membentuk rumah tangga sendiri. Beberapa masalah tersebut akan menimbulkan rasa kesepian lebih cepat bagi orang lanjut usia. Dari segi inilah lanjut usia mengalami masalah psikologis yang banyak mempengaruhi kesehatan psikis, sehingga menyebabkan orang lanjut usia kurang mandiri (Suhartini, 2004).

Pada orang lanjut usia umur 60-an sering mengalami depresi, mereka mengatakan kekhawatiran tentang rasa takutnya terhadap kematian, kehilangan keluarga atau teman karib, kedudukan sosial, pekerjaan, uang, atau mungkin rumah tinggi, semua ini dapat menimbulkan reaksi yang merugikan. Bagi kebanyakan orang lanjut usia, kehilangan sumber daya ditambahkan pada sumber daya yang memang sudah terbatas. Menjadi hal yang mendapat perhatian ialah kekurangan kemampuan adaptasi berdasarkan hambatan psikologik, yaitu rasa khawatir dan takut yang diperoleh dari rasa lebih muda dan yang dimodifikasi, diperkuat dan diuraikan sepanjang masa hidup individu (Maramis, 2004).

Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta merupakan salah satu tempat untuk merawat lansia di Karisidenan Surakarta, dengan jumlah tempat hunian 85 tempat tidur. Rata-rata Panti Wredha Dharma Bhakti merawat dan menampung sekitar 89 lansia. Kegiatan-kegiatan setiap hari untuk lansia diatur sesuai jadwal dan dilakukan secara rutin setiap hari.

Hasil survey pendahuluan yang peneliti laksanakan di panti Sosial Wredha Dharma Bhakti Kota Surakarta, kepala panti menjelaskan jumlah lansia terdiri dari laki-laki 33 orang dan perempuan 56 orang yang tinggal di panti tersebut, beberapa disebabkan karena tidak mempunyai keluarga atau sengaja ditiptkan oleh anggota keluarganya, namun demikian perhatian keluarga dapat dikatakan cukup baik, hal ini dapat diketahui bahwa minimal setiap minggu sekali keluarganya mengunjungi mereka, namun ada beberapa minggu baru dikunjungi oleh keluarga mereka.

Hasil wawancara dengan beberapa lansia mengatakan bahwa mereka sebenarnya lebih senang bersama-sama dengan anggota keluarga, tapi kaerna 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.

Menurut Stuart and Sundeen (1998) kecemasan adalah suatu keadaan perasaan kepribadian, rasa gelisah, ketidaktentuan, atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal. Faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain frustrasi, konflik, ancaman, harga diri, lingkungan yang berupa dukungan sosial, lingkungan, pendidikan, usia dan jenis kelamin. Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Widiatmoko (2001), tentang dukungan sosial dengan derajat depresi pada lansia di poliklinik Geriatri RSUD Dr. Sarjito Yogyakarta, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan perawatan kesehatan termasuk cukup baik (51,5%), dukungan sosial berupa dukungan emosional (64,10%) dan dukungan keluarga sangat baik (68,50%), dan ternyata dengan dukungan sosial merupakan derajat depresi pada pasien lansia.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kecemasan pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti dapat merumuskan suatu masalah sebagai berikut: "Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan terjadinya kecemasan pada lanjut usia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kota Surakarta".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kecemasan pada usia lanjut (lansia) di Panti Wredha Dharma Bhakti Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan usia dengan terjadinya kecemasan pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.
- b. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan terjadinya kecemasan pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.
- c. Mengetahui hubungan kondisi psikis dengan terjadinya kecemasan pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.
- d. Mengetahui hubungan dukungan sosial dengan terjadinya kecemasan pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktik dan teoritis sebagai berikut:

1. Manfaat bagi Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta

Data dari penelitian ini dapat dijadikan data pendukung dalam memberikan pelayanan kepada lanjut usia.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Untuk penyediaan data dasar yang dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut, khususnya dalam penatalaksanaan lanjut usia.

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan terjadinya kecemasan pada lansia, sehingga membantu dalam pembelajaran terhadap kecemasan lansia.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Untuk menambah pemahaman dan pendalaman peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kecemasan pada lanjut usia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.

E. Keaslian Penelitian

1. Hidayat (2008) dengan judul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kecemasan pada pasien lansia di RSUD Garut". Metode penelitian menggunakan deskriptif dengan teknik wawancara. Alat analisis adalah menggambarkan suatu keadaan pasien. Metode pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 50 responden. Hasil penelitian yaitu bahwa umur responden tidak berhubungan dengan terjadinya kecemasan, jenis kelamin perempuan lebih berpengaruh terhadap kecemasan dibandingkan laki-laki, dukungan sosial berhubungan dengan terjadinya kecemasan lansia.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah alat analisa. Penelitian di atas menggunakan gambaran sementara penelitian ini menggunakan uji regresi berganda. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sementara penelitian ini menggunakan total populasi. Lokasi penelitian di RSUD Garut sementara penelitian ini di Panti Lansia Wredha Dharma Bakthi Surakarta.

Persamaan penelitian terletak pada jumlah sampel yaitu berjumlah 50 responden. Variabel yang digunakan yaitu umur, jenis kelamin, dukungan sosial.

2. Penelitian lain yang dilakukan oleh Cahyoputro (2008) tentang Hubungan antara Faktor Jenis Kelamin dan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia di Desa Luwang Gatak Sukoharjo. Pengujian menggunakan *Chi Square*. Jumlah sampel sebanyak 142 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Hasil uji menunjukkan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Luwang Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo dengan *p-value* =0,001. sedangkan pada variabel dukungan sosial dengan tingkat kecemasan diperoleh nilai (*p-value*) sebesar 0,008.

Perbedaan penelitian di atas adalah alat analisis, yaitu menggunakan *Chi Square*, responden 142 orang. Sedangkan penelitian ini menggunakan alat analisis regresi berganda dan responden berjumlah 50 orang. Persamaan penelitian adalah variabel penelitian, yaitu jenis kelamin dan dukungan sosial

3. Penelitian lain oleh Komari, M.N (2008) tentang Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Terjadinya Stres pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. Penelitian ini menggunakan survey deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*, teknik pengambilan sampelnya dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 90 responden, pengujian menggunakan *chi square*.

Perbedaan penelitian di atas terletak pada alat analisis yaitu menggunakan *Chi Square*, sementara penelitian ini menggunakan regresi berganda. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 90 responden, sementara penelitian ini menggunakan total populasi dan sampel dengan 50 responden.

4. Penelitian oleh Sudiby (2004) tentang Tingkat Kecemasan dan Faktor Sosial serta Motivasi Lansia Untuk Mandiri di panti Wedha Welas Asih, Kabupaten Tasikmalaya Jawa Barat. Perbedaannya dengan penelitian ini adalah pada pokok permasalahannya, dalam hal ini peneliti meneliti tentang faktor yang berhubungan dengan kecemasan. Perbedaan lain adalah tempat penelitian yaitu penulis melakukan penelitian di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.
5. Mulyani (2004) melakukan penelitian dengan judul "Perbedaan Tingkat Kecemasan Lansia Yang Mempunyai dan tidak Mempunyai Keluarga di Panti Sosial Tresna Wreda Unit Budhi Luhur Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan dengan uji t *Mann-Whitney*, dimana hasil penelitian ada perbedaan tingkat kecemasan lansia yang mempunyai dan tidak mempunyai keluarga dengan *p-value* = 0,024.

Perbedaan penelitian di atas menggunakan uji t *Mann-Whitney*, sedangkan penelitian ini menggunakan regresi berganda. Jumlah responden adalah 35 responden, sedangkan penelitian ini menggunakan 50 responden.

Persamaan dengan penelitian di atas adalah mengenai masalah kecemasan para lansia.