

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN LANSIA YANG TINGGAL DI RUMAH DENGAN LANSIA YANG TINGGAL DI UPTD PANTI SOSIAL PELAYANAN LANJUT USIA TRESNA WERDHA KECAMATAN NATAR LAMPUNG SELATAN

Rahma Elliya *)

*)Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Lampung

ABSTRAK

Kecemasan merupakan salah satu emosi yang paling menimbulkan stress yang dirasakan oleh banyak orang. Kadang-kadang kecemasan juga disebut dengan ketakutan atau perasaan gugup. Kecemasan juga memiliki orientasi di masa depan. Seseorang mungkin memiliki bayangan bahwa ada bahaya yang mengancam dalam suatu obyek. Ia melihat gejala itu ada, sehingga ia merasa cemas. Kecemasan ini dibutuhkan agar individu dapat mempersiapkan diri menghadapi peristiwa buruk yang mungkin akan terjadi. Gejala-gejala yang mungkin timbul pada saat seseorang mengalami kecemasan dapat berupa gejala fisik, psikologis maupun sosial. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan lansia yang tinggal di rumah dengan lansia tinggal di PSTW Bakti Yuswa Natar Kecamatan Natar Lampung Selatan. Jenis penelitian ini adalah deskripsi korelasi, yang dijadikan sampel adalah lansia yang tinggal di Desa Muara Putih sebanyak 48 lansia dan lansia yang tinggal di PSTW Bakti Yuswa Natar sebanyak 50 lansia dan menggunakan pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling* dengan kriteria sampel lansia yang berumur 60 tahun ke atas, dapat berkomunikasi dengan baik, dan bersedia jadi responden. Penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square*. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara perbedaan tingkat kecemasan lansia yang tinggal di rumah dengan lansia tinggal di PSTW Bakti Yuswa Natar Kecamatan Natar Lampung Selatan (p value= 0.284 yang berarti $p > \alpha = 0,05$). Tenaga kesehatan panti untuk lebih meningkatkan pelayanan keperawatan terhadap lansia yang mengalami kecemasan yang akhirnya memotivasi lansia untuk tidak merasa cemas didalam melakukan kegiatan.

Kata Kunci: Kecemasan, Lansia, Rumah, Panti Werdha

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan terutama dalam bidang kesejahteraan dan kesehatan berdampak terhadap peningkatan usia harapan hidup. Peningkatan usia harapan hidup ini berbanding terbalik dengan angka kelahiran, disebabkan oleh keberhasilan program Keluarga Berencana dan keengganan ibu-ibu untuk melahirkan anak lebih dari dua orang. Akibatnya, dimana jumlah orang lanjut usia lebih banyak dibandingkan dengan anak berusia 14 tahun ke bawah (Marini, 2007). Lanjut usia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik,

kejiwaan dan sosial. Dalam pembinaan usia lanjut, batasan yang dipakai adalah usia 55 tahun ke atas (Dep Kes RI 1992).

Peningkatan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 29 juta jiwa atau lebih dari 11 persen dari jumlah penduduk Indonesia. Hal ini sejalan dengan naiknya angka usia harapan hidup rata-rata manusia Indonesia dari 45,7 tahun (1970), 59,8 tahun (1990), dan diperkirakan menjadi 72,7 tahun (2020) ("Angka Harapan Hidup", 2000). Diperkirakan juga pada tahun 2025, akan terdapat 800 juta jiwa penduduk yang berusia lebih dari 65 tahun di seluruh dunia (Papalia, 2004 dalam

<http://nutrisijiwa.blogspot.com/> Rabu, 23 April 2008/04/keperawatan-jiwa-pada-lansia.html).

Peningkatan penduduk lansia pada dasarnya merupakan dampak positif dari pembangunan. Pembangunan meningkatkan taraf hidup masyarakat, menurunkan angka kematian dan meningkatkan usia harapan hidup. Namun, disisi lain, pembangunan secara tidak langsung juga berdampak negatif melalui perubahan nilai-nilai dalam keluarga yang berpengaruh kurang baik terhadap kesejahteraan lansia. Orangtua sering kehilangan perhatian keluarga yang selama ini diharapkan. Perubahan yang terjadi juga menyebabkan berkurangnya peran dan status lansia dalam keluarga. Selain itu juga, lansia mulai kehilangan bentuk-bentuk dukungan sosial-ekonomi secara tradisional.

Perubahan dapat menyebabkan ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga menimbulkan kecemasan (mulai dari kecemasan tingkat ringan sampai dengan tingkat panik). Kondisi ini dapat terjadi pada semua lansia, baik lansia yang tinggal di rumah dengan atau tanpa keluarga maupun lansia yang tinggal di panti werdha.

Peningkatan populasi lanjut usia diikuti juga dengan berbagai persoalan-persoalan bagi lanjut usia itu sendiri. Penurunan kondisi fisik dan psikis, menurunnya penghasilan akibat pensiun, kesepian akibat ditinggal oleh pasangan atau teman seusia dan lain-lain. Oleh karena itu, diperlukan adanya suatu perhatian besar dan penanganan khusus bagi lanjut usia.

Mengatasi salah satu dari berbagai persoalan lanjut usia, pemerintah dalam hal ini Departemen Sosial mengupayakan suatu wadah atau sarana untuk menampung orang lanjut usia dalam satu institusi yang di sebut Panti werdha. Namun, tidak dipungkiri, bahwa keluargalah yang merupakan unit terpenting bagi perawatan lansia, dan untuk itu peran keluarga perlu dimaksimalkan.

Dilema yang terjadi, dimana keluarga mengalami situasi yang tidak memungkinkan untuk merawat sendiri orangtua mereka yang sudah lanjut usia. Karena alasan pekerjaan dan kesibukan lainnya, membuat keluarga tidak memiliki waktu lebih banyak untuk bersama dengan orangtua. Oleh karena itu, panti werdha merupakan pilihan yang baik untuk merawat anggota keluarga yang lanjut usia.

Dibeberapa kondisi, lansia kadang sukar beradaptasi terhadap lingkungan maupun suasana baru, sehingga akan membuat lansia menjadi stress, dan tidak jarang akan menimbulkan kecemasan. Sama halnya dalam kehidupan sehari-hari dalam keluarga, lansia merasa kesepian akibat kesibukan anggota keluarga. Karena kesibukan tersebut tidak ada waktu untuk bersama dengan orangtua. Hal ini juga dapat menimbulkan kecemasan pada lansia, karena menganggap sudah tidak diperhatikan lagi.

Menurut Nazrum (2000) daya/ memori yang menurun dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari. Tidak jarang ini menimbulkan ketegangan dan salah pengertian diantara anggota keluarga. Berbagai peristiwa kehidupan, anak menikah, pusing dan menderita penyakit kronis dapat menjadikan beban pikiran dari sumber stress, dengan demikian akan timbul kecemasan dan kesedihan pada lansia.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, realitas masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian) perilaku terganggu tetapi masih dalam batas-batasan normal (Hawari, 2001).

Berdasarkan pra survey yang dilakukan oleh peneliti di Kecamatan Natar Desa Muara Putih diperoleh data 48 lansia dan 15 lansia yang diwawancarai ditemukan 14 lansia (93.3%) mengalami kecemasan, sedangkan pra survey yang peneliti lakukan di UPTD Panti Sosial Pelayanan Lanjut Usia Tresna Werdha diperoleh data 104 lansia dan 15 lansia yang diwawancarai ditemukan 11 orang (73.3%) lansia mengalami kecemasan.

METODOLOGI

Penelitian yang dilakukan bersifat analitik yaitu untuk mengetahui perbandingan tingkat kecemasan pada lansia yang tinggal di rumah dengan lansia yang tinggal di UPTD Panti Sosial Pelayanan Lanjut Usia Tresna Werdha Kecamatan Natar Lampung Selatan.

Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah *Deskriptif Korelasi*, kedua kelompok dibandingkan guna mendapatkan perbedaan atau kesamaan dari suatu keadaan kecemasan antara

yang tinggal di rumah dengan tinggal di panti werdha pada lansia umur 60 tahun ke atas. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *Cross Sectional*, dimana variabel dependen dan variabel independen dilakukan pada waktu yang sama.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik usia pada Lansia yang tinggal dirumah sebagian responden terdominasi pada usia 60 – 65 tahun, yaitu sebanyak 56.25% dan lansia yang tinggal di UPTD Panti Sosial Pelayanan Lanjut Usia Tresna Werdha responden terdominasi pada usia 66 – 70 tahun, yaitu sebanyak 58%.

Karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden yang tinggal dirumah adalah perempuan, yaitu sebanyak 28 (58.33%), dan laki-laki 20 (41.67%) dan sebagian besar responden di PSTW Bakti Yuswa Natar adalah perempuan, yaitu sebanyak 34 (68%), dan laki-laki 16 (32%).

Tingkat kecemasan pada lansia yang tinggal dirumah diperoleh 26 orang (54.16%) tidak mengalami kecemasan, 14 orang (39.17%) mengalami kecemasan ringan, dan 8 orang (16.67%) mengalami kecemasan sedang dan diatas lansia yang tinggal di PSTW Bakti Yuswa diperoleh 20 orang (40%) tidak mengalami kecemasan, 22 orang (44%) mengalami kecemasan ringan, dan 8 orang (16%) mengalami kecemasan sedang.

Hasil analisa antara tingkat kecemasan lansia yang tinggal di rumah dengan lansia yang tinggal di panti di Kecamatan Natar Lampung Selatan, lansia yang tinggal di rumah diperoleh 26 orang (54.16%) tidak mengalami kecemasan, 14 orang (39.17%) mengalami kecemasan ringan, dan 8 orang (16.67%) mengalami kecemasan sedang, sedangkan lansia yang tinggal di PSTW Bakti Yuswa diperoleh 20 orang (40%) tidak mengalami kecemasan, 22 orang (44%) mengalami kecemasan ringan, dan 8 orang (16%) mengalami kecemasan sedang. Hasil uji statistik diperoleh nilai P Value = 0,284 yang berarti $P > \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan lansia yang tinggal di rumah dengan lansia yang tinggal di UPTD Panti Sosial Pelayanan Lanjut Usia Tresna Werdha Lampung Selatan.

Tabel 1 : Perbedaan Tingkat Kecemasan Lansia yang Tinggal di Rumah dengan Lansia yang Tinggal di UPTD Panti Sosial Pelayanan Lanjut Usia Tresna Werdha

No	Kecemasan	Tempat Tinggal		Jumlah (Σ)	Prosentase (%)	P Value
		Rumah	Panti			
1	Tidak Cemas	26	20	46	51.11	0.284
2	Cemas Ringan	14	22	36	36.73	
3	Cemas Sedang	8	8	16	16.32	
4	Cemas Berat	0	0	0	0	
	Jumlah	48	50	98	100	

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian, tidak ditemukan adanya perbedaan tingkat kecemasan lansia yang tinggal di rumah dengan lansia yang tinggal di UPTD Panti Sosial Pelayanan Lanjut Usia Tresna Werdha Kecamatan Natar Lampung Selatan, dimana nilai p value = 0.284 yang berarti hipotesa (H_a) yang menyatakan ada perbedaan tingkat kecemasan lansia yang tinggal di rumah dengan lansia yang tinggal di UPTD Panti Sosial Pelayanan Lanjut Usia Tresna Werdha Kecamatan Natar Lampung Selatan ditolak dan (H_o) yang menyatakan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan lansia yang tinggal di rumah dengan lansia yang tinggal di UPTD Panti Sosial Pelayanan Lanjut Usia Tresna Werdha Lampung Selatan diterima.

Hal ini sesuai dengan teori Ridwan dkk (2005), teori sosial tentang penuaan kesejahteraan lanjut usia adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, baik material maupun spiritual, yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan setiap lanjut usia untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia.

Setiap orang memiliki kebutuhan hidup. Orang lanjut usia juga memiliki kebutuhan hidup yang sama agar dapat hidup sejahtera. Kebutuhan hidup orang lanjut usia antara lain, kebutuhan akan makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, perumahan yang sehat dan kondisi rumah yang tentram dan aman, kebutuhan-kebutuhan sosial seperti bersosialisasi dengan semua orang dalam berbagai usia, sehingga mereka mempunyai banyak teman yang dapat diajak berkomunikasi, membagi pengalaman, memberikan pengarahan untuk kehidupan yang baik. Kebutuhan tersebut diperlukan lanjut usia agar dapat mandiri.

Kebutuhan tersebut sejalan dengan pendapat Maslow yang menyatakan bahwa kebutuhan manusia meliputi (1) Kebutuhan fisik (physiological needs) adalah kebutuhan fisik atau biologis seperti pangan, sandang, papan, seks dan sebagainya. (2) Kebutuhan ketentraman (safety needs) adalah kebutuhan akan rasa keamanan dan ketentraman, serta kemandirian (3) Kebutuhan sosial (social needs) adalah kebutuhan akan bermasyarakat atau berkomunikasi dengan manusia lain melalui penguyuban, organisasi profesi, kesenian, olah raga, dan kesamaan hobby (4) Kebutuhan harga diri (esteem needs) adalah kebutuhan akan harga diri untuk diakui keberadaannya, dan (5) Kebutuhan aktualisasi diri (self actualization needs) adalah kebutuhan untuk mengungkapkan kemampuan fisik, rohani maupun daya pikir berdasarkan pengalaman, bersemangat untuk hidup, dan berperan dalam kehidupan.

Sejak awal kehidupan sampai dengan usia lanjut setiap orang memiliki kebutuhan psikologis. Kebutuhan tersebut diantaranya, orang lanjut usia membutuhkan rasa nyaman bagi dirinya sendiri, serta rasa nyaman terhadap lingkungan yang ada. Tingkat pemenuhan kebutuhan tersebut tergantung pada orang lanjut usia, keluarga dan lingkungan. Jika kebutuhan-kebutuhan tersebut tidak terpenuhi akan timbul masalah-masalah dalam kehidupan orang lanjut usia yang akan menurunkan kemandiriannya.

Dari hasil observasi yang peneliti dilakukan pada lansia yang tinggal di PSTW Bakti Yuswa Natar, ditemukan banyak lansia yang tidak mengalami (39.17%) mengalami kecemasan ringan, dan 8 orang (16.67%) mengalami kecemasan sedang.

kecemasan, banyak lansia yang merasa nyaman tinggal di panti jompo, karena Panti Jompo adalah pelayanan untuk Lanjut Usia terlantar (tidak mempunyai keluarga dan tempat tinggal) dengan cara pemberian santunan berupa sandang, pangan, papan, kesehatan, penyuluhan keagamaan, bimbingan keterampilan untuk mengisi waktu luang, rekreasi, senam kesegaran jasmani, kesenian (kosidahan), serta bimbingan sosial kemasyarakatan. Dalam kegiatan pelayanan kesehatan dilakukan pemeriksaan kesehatan, perawatan dan pengobatan. Mereka mendapatkan pelayanan khusus sampai akhir hayat (pengurusan kematian) tanpa harus mengeluarkan biaya, memiliki banyak teman seusia mereka, banyak kegiatan yang menarik yang ada di panti, sehingga lansia tidak merasa bosan atau jenuh.

Sedangkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Desa Muara Putih, juga ditemukan banyak lansia yang tidak mengalami kecemasan, para lansia mengatakan mereka nyaman tinggal di rumah sendiri karena mendapat dukungan dari keluarga, dimana keluarga sangat berperan besar dalam pengaturan hidup yang memuaskan bagi lansia, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan ikatan keluarga, serta memberikan dukungan sosial bagi lansia yang menjalani hari tuanya, meski dengan keadaan rumah yang sederhana, mereka merasa bahagia bisa tinggal dengan anak, menantu dan cucu mereka.

Seperti yang didapatkan pada hasil *crosstab* (tabel silang) yaitu ditemukan lansia yang tinggal di rumah diperoleh 26 orang (54.16%) tidak mengalami kecemasan, 14 orang (39.17%) mengalami kecemasan ringan, dan 8 orang (16.67%) mengalami kecemasan sedang, sedangkan lansia yang tinggal di UPTD Panti Sosial Pelayanan Lanjut Usia Tresna Werdha diperoleh 20 orang (40%) tidak mengalami kecemasan, 22 orang (44%) mengalami kecemasan ringan, dan 8 orang (16%) mengalami kecemasan sedang.

KESIMPULAN

Lansia yang tinggal di rumah diperoleh 26 orang (54.16%) tidak mengalami kecemasan, 14 orang Lansia yang tinggal di UPTD Panti Sosial Pelayanan Lanjut Usia Tresna Werdha diperoleh 20 orang (40%) tidak mengalami kecemasan, 22

orang (44%) mengalami kecemasan ringan, dan 8 orang (16%) mengalami kecemasan sedang. Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan tidak ditemukan adanya perbedaan tingkat kecemasan lansia yang tinggal di rumah dengan lansia yang tinggal di UPTD Panti Sosial Pelayanan Lanjut Usia Tresna Werdha Kecamatan Natar Lampung Selatan, dimana nilai p value = 0.284 ($p > \alpha = 0.05$) yang berarti (H_0) diterima

ARAN

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. *Panti Jompo*.
<http://www.kesehatanjiwa.com/artikel/2007/03/panti-jompo-untuk-lansia/> (2007)
- Alimul H, Azis. Riset Keperawatan dan Penulisan Ilmiah. Salemba Medika: Jakarta (2003).
- Blenda, Leonardiansyah. *Rumah*. EGC: Jakarta (2008).
- Brif, et.al. *Kapita Selekta Kedokteran*. Medika Aesculapius: Jakarta (2000).
- Chrikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta: Jakarta (2006).
- Correntino. *Kecemasan*
<http://lansia.blogspot.com/2008/04/keperawatan-jiwa-pada-lansia.html> (2003).
- Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pembinaan Usia Lanjut*. Jakarta (1997).
- Edman, S. *Keluarga Sejahtera*. Erlangga: Surabaya. (1999).
- Gallo, Reichel, Andersen. *Buku Saku Gerontologi*. EGC: Jakarta (1998).
- Gayat, A. Aziz Alimul. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika: Jakarta (2008).
- Gastono, Sutanto Priyo. *Analisa Data*. Universitas Indonesia: Jakarta (2001)
- Handari, S. *Gejala Psikologi Pada Lansia*. Badan Penelitian Badan Penelitian Jakarta: Badan APenelitian (1999).
- Harini. <http://subhankadir.wordpress.com/2007/08/02/panti-werdha-adalah-pilihan/>(2007).
- Haramis, W.F. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Erlangga: Surabaya. (1995).
- Dan agar lebih meningkatkan pelayanan keperawatan terhadap lansia yang mengalami kecemasan yang akhirnya memotivasi lansia untuk tidak merasa cemas didalam melakukan kegiatan, misalnya dengan penyuluhan keagamaan, bimbingan keterampilan untuk mengisi waktu luang, rekreasi, senam kesegaran jasmani, kesenian (kosidahan), serta bimbingan sosial kemasyarakatan.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta. (2002).
- Nugroho, Wahjudi. *Keperawatan Gerontik*. EGC: Jakarta. (2000).
- Papalia. <http://nutrisijiwa.blogspot.com/2008/04/keperawatan-jiwa-pada-lansia/>(2004).
- Prasetyo, Budi. *Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta. (1999).
- Sobur. <http://www.tanyadokteranda.com/artikel/2008/06/merawat-lansia-di-rumah-sendiri-atau-panti-jompo/>(2003).
- Stanley, Mickey. Beare, Patricia Gauntlett. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. EGC: Jakarta. (2006).
- Stuart ang Sundeen. *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC. (1998).
- Suyanto. *Konsep dan Aplikasi Riset Keperawatan*. Lampung. (2003).
- Trimarjono. *Ekonomi*. Widya Medika: Jakarta. (2000)
- Zainudin, Sri Kunjoro. *Masalah Jiwa Lansia*. www.e-Psikologi.com. Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RepublikIndonesia. (2002).