

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA YANG
DILAKUKAN *HOME CARE* DI WILAYAH
KERJA RUMAH SAKIT RAJAWALI
CITRA BANGUNTAPAN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
AYU PUTRI UTAMI
NIM 201210201155**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA YANG
DILAKUKAN *HOME CARE* DI WILAYAH
KERJA RUMAH SAKIT RAJAWALI
CITRA BANGUNTAPAN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh :
AYU PUTRI UTAMI
NIM 201210201155**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA YANG
DILAKUKAN *HOME CARE* DI WILAYAH
KERJA RUMAH SAKIT RAJAWALI
CITRA BANGUNTAPAN BANTUL

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :
AYU PUTRI UTAMI
201210201155

Telah disetujui oleh pembimbing
Pada Tanggal :
19...Maret... 2014

Dosen Pembimbing



Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA YANG DILAKUKAN *HOME CARE* DI WILAYAH KERJA RUMAH SAKIT UMUM RAJAWALI CITRA BANGUNTAPAN BANTUL

Ayu Putri Utami², Warsiti³

INTISARI

Latar Belakang : kecemasan pada lanjut usia yang dilakukan *home care* ini dimana dipengaruhi berbagai faktor dalam kehidupannya seperti mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. kecemasan lanjut usia mengakibatkan kemunduran fungsi fisiologis dan penurunan fungsi psikososial, sehingga dukungan keluarga merupakan hal yang dibutuhkan oleh lanjut usia, menjadi landasan dasar penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan terjadinya kecemasan pada lanjut usia yang dilakukan *home care*.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia yang dilakukan *home care* di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Banguntapan Bantul.

Metode Penelitian : Penelitian jenis *non eksperimen* (survey atau observasional), menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan sampel penelitian usia lanjut yang dilakukan *home care* yang berjumlah 30 responden. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga dan *Halminton Anxiety Rating Scale* (HARS). Analisa data menggunakan uji korelasi *kendall tau* (τ)

Hasil Penelitian : Dukungan keluarga yaitu pada katagori sedang yaitu sebanyak 18 responden (60%). Sebagian besar tingkat kecemasan pada lansia yaitu pada katagori sedang yaitu sebanyak 18 responden (60%). hasil uji statistik *kendall tau* diperoleh nilai 0,283 dan nilai signifikan(*p*) 0,038. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga pada kecemasan lansia.

Kesimpulan: Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia yang dilakukan *home care* di wilayah kerja Rumah Sakit Rajawali Citra Bangun Tapan Bantul.

Saran: Keluarga pasien diharapkan memberikan dukunga kepada lansia, dukungan yang selama ini sudah diberikan dipertahankan atau ditingkatkan.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Tingkat kecemasan, *home care*.
Daptar Pustaka : 17 buku(tahun 1991-2012), 2 Skripsi, 3 Website
Jumlah halaman : xiii, 70 halaman, 3 gambar, 7 tabel, 9 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa ilmu keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

Latar Belakang Masalah

Lansia adalah seorang laki-laki atau perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih, baik yang secara fisik berkemampuan (potensial) maupun karena sesuatu hal tidak lagi berperan secara aktif dalam pembangunan (tidak potensial) (Depkes, 2003).

Meningkatnya jumlah lanjut usia membutuhkan penanganan yang serius karena secara alamiah lanjut usia itu mengalami penurunan baik dari segi fisik, biologis, maupun mentalnya. Tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial dan budaya sehingga perlu adanya peran serta keluarga dan adanya peran sosial dalam penanganan. Menurunnya fungsi beberapa organ lansia menjadi rentan terhadap penyakit yang bersifat akut dan kronis. Ada kecenderungan terjadi penyakit degeneratif, penyakit metabolik, gangguan psikososial dan penyakit infeksi meningkat (Nugroho, 2008).

Lansia yang mengalami gangguan kecemasan, dapat mengganggu kondisi kesehatan dan mengganggu kegiatan sehari-hari. Kondisi mental yang sehat dan aktif di butuhkan untuk mempertahankan daya pikir dan mencegah dari perasaan cemas dan depresi (Maryam, 2008).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Ansietas dialami secara subyektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart, 2006).

Hawari (2006) menyebutkan beberapa gejala yang timbul akibat kecemasan, yaitu perasan khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, gangguan tidur, gangguan konsentrasi, dan keluhan somatik.

Dampak kecemasan pada lansia *homecare* lambat laun mengakibatkan kemunduran fungsi fisiologis Lebih dari (80%) penduduk usia lanjut sehingga menimbulkan penyakit fisik seperti sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan, sistem neuromuskuler, sistem gastrointestinal dan sistem saluran perkemihan yang mengganggu fungsi mandirinya. sedangkan dengan penurunan fungsi psikososialnya sebanyak (50, 55%) meliputi merasa tidak berharga, depresi, bunuh diri, sehingga mengakibatkan penyakit yang diderita menjadi komplikasi (Woroasih, 2012).

Dampak cemas dapat menyebabkan beberapa akibat yang berhubungan dengan kejiwaan. Dari berbagai faktor di atas, oleh karenanya agar tetap sehat dan

sejahtera serta bermanfaat, perlu di dukung oleh lingkungan yang kondusif baik pada tingkat keluarga maupun masyarakat (Suardiman,2001).

Keluarga sebagai komponen yang terdekat dan mempunyai keterkaitan emosional yang kuat dengan lansia merupakan sumber dukungan yang paling penting bagi lansia dalam memaksimalkan kualitas hidupnya. Bagi lansia, terutama yang tidak mempunyai pasangan hidup adanya orang ke dua, yaitu keluarga menjadi hal yang sangat penting untuk dapat memberikan dukungan moral / *moral support* dalam proses hidupnya (Kuntjoro, 2002).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 september 2013 data di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Banguntapan Bantul yang dilakukan *Home Care*, didapatkan data jumlah pasien lansia periode januari sampai november 2013 yaitu 330 pasien .

Masalah timbulnya kecemasan pada lansia yang dilakukan *home care* ini merupakan suatu masalah yang sangat kompleks dimana dipengaruhi berbagai faktor dalam kehidupannya. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Rajawali citra Bantul kurang lebih 65% pasien lansia yang dilakukan *home care* mengalami tingkat kecemasan.

Hasil wawancara pada 10 orang lansia terdapat 8 lansia menyatakan gelisah, gemeter, adanya gangguan saat tidur, sakit kepala, berdebar-debar, sulitnya berkonsentrasi dalam menghadapi suatu masalah dan berkeringat dingin. Kondisi lansia yang bertempat tinggal di rumah tersebut, mereka kurang mendapatkan perhatian dari keluarga, hal ini disebabkan oleh kesibukan masing-masing. Dengan Kondisi fisik yang menurun seperti menderita penyakit, berkurangnya fungsi pendengaran, penglihatan, maupun gerak fisik dan usia semakin tua, sudah tidak dianggap dan diperhatikan lagi oleh keluarganya. Hal tersebut juga dapat menimbulkan keterasingan dan ketakutan pada lansia, sehingga lansia merasa sudah tidak berguna lagi dan hanya menyusahkan keluarganya saja. Sedangkan 2 pasien sisanya bersikap cuek, santai, tidak mengalami keluhan akibat cemas terhadap penurunan fungsi fisik dan kurangnya dukungan keluarga.

Berdasarkan fenomena di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Lansia di Pelayanan *Home Care* Rumah Sakit Rajawali Citra Banguntapan Bantul.”

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti dapat merumuskan permasalahannya sebagai berikut: “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia *home care* di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Banguntapan Bantul” ?

Tujuan Penelitian

Tujuan peneliti melakukan penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia yang dilakukan *home care* di wilayah Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Banguntapan Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui dukungan keluarga pada lansia yang dilakukan *home care* di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Banguntapan Bantul.
- b. Diketahui tingkat kecemasan pada lansia yang dilakukan *home care* di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Banguntapan Bantul.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah non eksperimen yaitu rancangan atau desain penelitian yang bersifat korelasional yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Sugiyono, 2007). Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan dengan subjek yang berbeda (Arikunto, 2010). Pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada usia lanjut yang dilakukan *home care*.

Definisi Operasional

1. Dukungan keluarga adalah skor jawaban responden terhadap bantuan yang didapatkan responden dari keluarga (suami, istri, anak) setiap hari yang berbentuk semua sikap, tindakan dan penghargaan yang diberikan, yang terdiri dari dukungan informasional, emosional, instrumental dan penghargaan. Dukungan keluarga ini diukur dengan kuesioner dan menggunakan skala ordinal.

2. Tingkat kecemasan pada lansia yaitu jawaban perasaan subyektif yang tidak menyenangkan sebagai respon adanya ancaman psikis pada lansia diukur dengan menggunakan alat ukur (instrument) yang dikenal dengan nama *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A), skala pengukurannya yaitu skala ordinal.

Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmojo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang dilakukan *home care* dan berusia diatas 60 tahun yang bersedia menjadi responden, bagi responden yang tidak dapat membaca dapat dibantu untuk membacakan dan menuliskan jawaban yang dimiliki oleh responden di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul yang berjumlah 330 pasien.

2. Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian diperoleh sebesar 30 responden Pada penelitian ini pengambilan besar sampel ditentukan dengan *consecutive sampling* dan menggunakan rumus. Menurut Sugiyono (2011), *consecutive sampling* adalah semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi.

Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Pada penelitian, penelitian mengadopsi terhadap instrumen dari penelitian terdahulu yaitu Nindiwati (2011) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan pada Lansia di Dusun Bibis, Lumbungrejo, Tempel, oleh karena itu penelitian tidak melakukan uji Validitas dan reliabilitas.

Nilai alpha dari kuesioner dukungan keluarga adalah 0,952 sehingga kuesioner dukungan keluarga dinyatakan sudah layak untuk digunakan. Sedangkan kuesioner tingkat kecemasan menggunakan kuesioner yang sudah baku yaitu dari (HARS) *Hamilton Rating Scala for Anxiety*.

Analisis Data

Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis dengan teknik komputerisasi program SPSS dengan uji statistik non parametis yang digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesa antara dua variabel bila datanya ordinal yaitu korelasi kendall tau (τ).

Bila $\tau > 0$ berarti ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Dan jika $\tau = 0$ berarti tidak ada hubungan yang positif dan signifikan antara kedua variabel tersebut.

Untuk membuktikan apakah koefisien itu dapat diberlakukan dimana sampel tersebut diambil, maka perlu uji signifikan dengan menggunakan rumus z (Sugiono, 2006). Bila harga z hitung lebih besar dari z table, maka koefisien korelasi yang ditentukan adalah signifikan (Sugyiono, 2006).

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Tabel 4.4 Tabulasi silang Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia yang dilakukan *home care* di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Banguntapan Bantul.

Dukungan Keluarga	Tingkat kecemasan	Tingkat Kecemasan				Total
		Berat	Sedang	Ringan	Tidak ada	
Dukungan Keluarga	Tinggi	1 3.3%	2 6.7%	0 .0%	0 .0%	3 10.0%
	Sedang	4 13.3%	13 43.3%	1 3.3%	0 .0%	18 60.0%
	Kurang	2 6.7%	3 10.0%	3 10.0%	1 3.3%	9 30.0%
Total		7 23.3%	18 60.0%	4 13.3%	1 3.3%	30 100.0%

(Sumber: Data primer, 2014)

Berdasarkan table 4.4 diatas menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia yang dilakukan *home care* sebagian besar 13 responden (43.3%) dukungan keluarga sedang mengalami cemas sedang, namun ada 1 responden yang dukungan kurang tidak cemas, dan dukungan tinggi cemas berat.

Berdasarkan hasil penelitian yang diuji dengan statistik uji *Kendall Tau* yang digunakan untuk mengetahui tingkat keeratan hubungan dukungan keluarga

dengan tingkat kecemasan lansia *home care* di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Banguntapan Bantul diperoleh nilai signifikansi (*probabilitas*) sebesar 0,038 yang nilainya lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($0,038 < 0,05$). Sehingga dari hasil statistik tersebut dapat disimpulkan hipotesis penelitian ini diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia *home care* di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Banguntapan Bantul dengan besar korelasi sebesar 0,283 memiliki tingkat keeratan hubungan antar variabel dalam tingkatan rendah.

Dukungan keluarga termasuk dalam kategori sedang sehingga didapat tingkat kecemasan yang sedang juga sebesar 13 (43,4%). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat. Selain itu ada faktor eksternal lainnya yaitu Dukungan social sebagai sumber coping, dimana kehadiran orang lain dapat membantu seseorang mengurangi kecemasan, dan juga ancaman integritas diri, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit yang diderita, trauma fisik, kehilangan serta dan status atau peran. (Stuart & Sunden, 1998)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Nindiawati (2011) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada lansia di Dusun Bibis, Lumbungrejo, Tempel. Diketahui jumlah sampel yang digunakan sebanyak 93 responden bahwa dukungan keluarga tertinggi yaitu sedang sebesar 64 orang (68,8%), dan Sebagian besar responden mengalami kecemasan yaitu cemas sedang 46 orang (49,5%), Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa lansia membutuhkan dukungan keluarga khusus interaksi sosial guna menghadapi perubahan sebagai akibat proses penuaan.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia *home care* di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Banguntapan Bantul” dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga lansia *home care* sebagian besar 18 orang (60%) termasuk dalam kategori sedang.
2. Tingkat kecemasan lansia *home care* mayoritas memiliki kecemasan sedang sebanyak 18 orang (60%).
3. Ada antara Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia *home care* di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Banguntapan Bantul. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi sebesar 0,038.

Saran

1. Bagi kepala bagian *home care* di Rumah Sakit Rajawali Citra Banguntapan Bantul penelitian ini hendaknya dapat digunakan sebagai masukan untuk membuat peraturan dalam menggunakan pelayan perawatan *homa care* bahwa keluarga tetap mendampingi keluarga nya dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada responden atau lansia sehingga tidak menyerahkan penuh kepada perawat.
2. Bagi keluarga pasien lansia, hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan untuk memberikan perawatan pada pasien lansia. Selain itu dapat memberikan masukan bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien untuk mengurangi kecemasan dan mempercepat proses kesembuhan pasien.
3. Bagi peneliti lain dapat dijadikan sebagai referensi ataupun acuan tentunya dengan memperhatikan kelemahan dan keterbatasan penelitian untuk mengendalikan variabel pengganggu dan penggunaan instrumen mampu dengan berbahasa jawa sehingga bisa mendapatkan hasil yang akurat.

Daftar Pustaka

- Arikunto. 2010. *prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, Rineka cipta, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Keluarga.
- Kuntjoro S Z. 2002. Dukungan sosial pada Lansia <http://www.e-psikologi.com/epsi/artikeldi> Akses 29 september 2013.
- Maryam. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nindiwati, R. 2011. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada Lansia Di Dusun Bibis, Lumbungrejo, Tempel*. Skripsi Tidak Dipublikasikan Stikes' Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmojo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, W. 2008. *Keperawatan Gerontik edisi ke-2*. Jakarta : EGC.
- Stuart, G.W. 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: egc.
- Suedirman, Siti P., DIY : Propinsi Lansia, Diakses tanggal 12 Desember 2013, www.indomedia.com
- Sugiyono. 2006. *Sttistik untuk penelitian*. CV Alfabeta; Bandung
- Sugiyono. 2011. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta