

**HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA  
DI DUSUN KLAPALORO 1  
GIRIPANGGUNG TEPUS  
GUNUNGKIDUL  
TAHUN 2013**

**Naskah Publikasi  
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana  
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta**



**Disusun Oleh:  
FIDA ANJAR SARI  
090201043**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
AGUSTUS 2013**

**HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA  
DI DUSUN KLAPALORO 1  
GIRIPANGGUNG TEPUS  
GUNUNGKIDUL  
TAHUN 2013**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana  
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta**



**Disusun Oleh:  
FIDA ANJAR SARI  
090201043**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
AGUSTUS 2013**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA  
DI DUSUN KLAPALORO 1  
GIRIPANGGUNG TEPUS  
GUNUNGGKIDUL  
TAHUN 2013**



**Disusun Oleh:**  
**Fida Anjar Sari**  
**090201043**

Telah disetujui oleh Tim Pembimbing  
pada Tanggal 17 Juli 2013

Pembimbing

**Drs. Sugiyanto, M. Kes.**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2013**

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakaatuh*

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang tiada lain diriNya yang menguasai alam semesta ini. Sholawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Besar Muhammad SAW, para sahabat, dan seluruh kaum muslimin dan muslimat yang senantiasa istiqomah mengikuti petunjukNya. Atas berkat rahmat dan pertolongan Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul “ Hubungan Tingkat Kesepian dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Dusun Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul”.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapat bimbingan, bantuan dan pengarahan dari semua pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Warsiti, M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta, yang telah memberi inspirasi dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ery Khusnal, MNS. selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta, yang telah memberi motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
3. Drs. Sugiyanto, M.Kes. selaku pembimbing dalam penyusunan skripsi ini yang telah memberikan banyak pengarahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Yuli Isnaeni, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom. selaku penguji yang telah memberikan masukan, kritik dan saran yang sangat berharga.
5. Kepala Dusun Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di Dusun Klapaloro 1.
6. Bapak dan ibu, serta semua teman seperjuangan yang telah memberikan motivasi dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan.

*Wassalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakaatuh.*

Yogyakarta, 17 Juli 2013

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	v
<b>INTISARI</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>TUJUAN PENELITIAN</b> .....	4
<b>METODE PENELITIAN</b> .....	4
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	4
<b>SIMPULAN DAN SARAN</b> .....	9
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	10



ASTIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	.....	5
Tabel 2	.....	5
Tabel 3	.....	6
Tabel 4	.....	7
Tabel 5	.....	8



**HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA LANSIA DI DUSUN  
KLAPALORO 1 GIRIPANGGUNG  
TEPUS GUNUNGGIDUL  
2013<sup>1</sup>**

Fida Anjar Sari<sup>2</sup>, Sugiyanto<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Semua orang akan mengalami proses menua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Salah satu gangguan yang dapat muncul pada usia lanjut adalah gangguan mental dan yang paling sering muncul adalah kecemasan. Kesepian merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kecemasan pada lansia.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kesepian dengan tingkat kecemasan pada lansia di Dusun Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2012 sampai Juli 2013, dengan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan waktu *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Teknik analisis data menggunakan analisis korelasi *kendall tau*.

**Hasil:** Analisis hubungan tingkat kesepian dengan tingkat kecemasan pada lansia di Dusun Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul, didapatkan *t* hitung sebesar 0,207 dan nilai signifikan (*p*) sebesar 0,034. Hal ini menunjukkan bahwa *H<sub>a</sub>* diterima dan keeratan hubungan kedua variabel rendah.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara kesepian dengan tingkat kecemasan pada lansia di Dusun Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul.

**Saran:** Lansia di Dusun Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul, diharapkan dapat mengurangi kecemasannya dengan ikut berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan di Dusun Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul seperti kegiatan posyandu lansia, pengajian dan acara adat istiadat.

Kata kunci : Tingkat Kesepian, Tingkat Kecemasan, Lansia  
Kepustakaan : 22 Buku (2000-2011), 1 Jurnal, 7 Skripsi, 8 Internet  
Jumlah halaman : xii, 79 Halaman, 2 Gambar, 21 Lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**CORRELATION BETWEEN LEVEL OF LONELINESS AND  
LEVEL OF ANXIETY OF THE ELDERLY  
IN THE VILLAGE OF KLAPALORO 1  
GIRIPANGGUNG TEPUS  
GUNUNGKIDUL  
2013<sup>1</sup>**

Fida Anjar Sari<sup>2</sup> , Sugiyanto<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Every people will experience aging process and being in old ages is the human last life period. One of the problems which can appear in old ages is mental disturbance and the one which appears at most is anxiety. Loneliness is one of the factors that could cause anxiety in elderly.

**Objective:** This study was to examine the relationship between level of loneliness and level of anxiety in the elderly in the village of Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul.

**Method:** This descriptive study with cross sectional approach was conducted in October 2012 until July 2013. Sixty one respondents were recruited as sample using total sampling technique. Data were analyzed using correlation kendall tau.

**Results:** Analysis of the correlation between level of loneliness and level of anxiety of the elderly in the village of Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul, obtained  $\tau$  count were 0.207 and significant values ( $p$ ) were 0.034. This suggests that  $H_a$  was accepted and the relationship between the two variables was low.

**Conclusion:** There was a relationship between loneliness and level of anxiety in the elderly in the village of Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul.

**Suggestion:** Elderly in the village of Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul, was expected to reduce anxiety by participating in activities undertaken in the village of Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul like *posyandu* elderly, teaching and custom events.

Keywords : Loneliness Level, Anxiety Level, Elderly  
Literature : 22 Books (2000-2011), 1 Journals, 7 Thesis, 8 Websites  
Pages : xii, 79 Pages, 2 Images, 21 Attachments

---

<sup>1</sup> Title of thesis

<sup>2</sup> Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta



## PENDAHULUAN

Menurut Darmojo dan Martono (2004) dalam Azizah (2011), proses menua merupakan proses yang terus-menerus (berlanjut) secara alamiah. Menua bukanlah suatu penyakit melainkan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi stresor dari dalam maupun luar tubuh. Banyak faktor yang mempengaruhi penuaan seseorang seperti genetik (keturunan), asupan gizi, kondisi mental, pola hidup, lingkungan, dan pekerjaan sehari-hari.

Menkokesra (2008) dalam Azizah (2011), menyatakan bahwa Indonesia termasuk negara yang memiliki era penduduk yang berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 kurang lebih 19 juta, dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2010 diperkirakan jumlah lansia sebesar 23,9 juta (9,77%), dengan usia harapan hidup 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sekitar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun.

Dengan meningkatnya jumlah lansia memunculkan masalah lain yang mengancam kesehatan, maka Indonesia dan 10 negara lainnya yang tergabung dalam anggota WHO SEARO (*South-East Asia Regional Office*) memerlukan langkah nyata untuk memberikan jaminan kesehatan bagi para lansia dengan membentuk kebijakan-kebijakan khusus. Indonesia sendiri telah menyadari masalah kesehatan akibat pertumbuhan penduduk yang besar sejak tahun 1990-an dan selama ini telah ada kebijakan pemerintah untuk menanganinya seperti dengan memberikan asuransi kesehatan bagi lansia, Tetapi kebijakan tersebut belum sepenuhnya dapat dirasakan secara merata di seluruh wilayah Indonesia.

Selain kebijakan tersebut, pemerintah dalam hal menangani berbagai masalah kesehatan lansia melalui Departemen Kesehatan telah membuat berbagai kebijakan serta program dan kegiatan dengan berharap dapat meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia. Program utama kesehatan adalah menanamkan pola hidup bersih sehat dengan mengedepankan upaya pencegahan penyakit (*preventif*) dan peningkatan kesehatan (*promotif*) tanpa mengabaikan upaya pengobatan (*curatif*) dan *rehabilitatif* (MenKes, 2008, ¶, <http://www.depkes.go.id>, diakses tanggal 29 Oktober 2012).

Di sisi lain pandangan masyarakat pada lansia beragam pandangan yang keliru. Lansia sering dianggap identik dengan pikun, jompo, ringkih, sakit-sakitan, dan menghabiskan uang untuk berobat. Karena kurangnya perhatian pada lansia dan pandangan yang salah di masyarakat lansia sering dikucilkan, disembunyikan, tidak dibawa ke rumah sakit karena keluarga menganggap itu penyakit karena usia yang sudah lanjut (Anonim, 2009, perhatian masyarakat pada lansia, diakses tanggal 7 Desember 2012).

Kecemasan pada lansia adalah hal yang paling sering terjadi. Sebagian besar lansia mengalami kecemasan seiring dengan bertambahnya usia. Lansia pada periode awal, adalah masa-masa kecemasan yang paling tinggi, tetapi seiring dengan semakin bertambahnya usia, lansia berusaha menerima keadaan mereka dan merasa pasrah. Usia lanjut dipandang sebagai masa degenerasi biologis yang disertai dengan

berbagai penderitaan seperti beberapa penyakit dan keudzuran serta kesadaran bahwa setiap orang akan mati, maka kecemasan menjadi masalah psikologis yang penting pada lansia, khususnya lansia yang mengalami penyakit kronis(Nugroho, 2000).

Berdasarkan data dari majalah Simposia edisi Desember 2007, menyatakan gangguan kecemasan merupakan gangguan psikologis yang paling sering dijumpai pada lansia. Di dunia diperkirakan 12% dari seluruh gangguan psikologis. Prevalensinya di masyarakat diperkirakan 3%, dan prevelansi seumur hidup (*life time*) rata-rata 5% (Farmacia, Desember 2007). Sedangkan menurut data *Nasional Institute of Mental Health* (2005), di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang mengalami gangguan kecemasan pada usia 18 sampai lansia. Di Indonesia prevalensi ansietas diperkirakan berkisar antara 9% – 12% populasi umum. Angka yang lebih besar yaitu 17% - 27%, dilaporkan dari tempat-tempat pelayanan kesehatan umum. Namun sebagian masyarakat di Indonesia cenderung mengabaikan hal tersebut, gangguan kecemasan dianggap normal bukan sesuatu yang harus ditangani (Farmacia, Desember 2007).

Penelitian Wahyu Wiyono (2010), tentang tingkat kecemasan pada lansia di panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta menunjukkan tingkat kecemasan responden merata dari ringan hingga berat. Hal tersebut ditunjukkan bahwa pada kategori tingkat kecemasan ringan terdapat 17 responden (36%), selanjutnya kategori sedang dan berat masing-masing 15 responden (32%), dan tidak terdapat responden yang memiliki kecemasan dalam kategori panik.

Kecemasan adalah suatu keadaan perasaan kepribadian, rasa gelisah, ketidaktentuan, takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal. Faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain frustasi, konflik, ancaman, lingkungan yang berupa dukungan sosial, pendidikan, usia dan jenis kelamin (Stuart, 2007). Sedangkan menurut Nuri (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada lansia adalah usia, jenis kelamin, keadaan psikis (kesepian), dan dukungan sosial.

Dari berbagai faktor di atas pada penelitian ini peneliti mengambil kesepian sebagai faktor yang mempengaruhi kecemasan pada lansia. Kesepian adalah kesadaran pedih bahwa seseorang memiliki hubungan yang dekat dan berarti dengan orang lain. Kekurangan tadi menimbulkan kekosongan, kesedihan, pengasingan diri bahkan keputusan, perasaan ditolak dalam citra diri yang rendah karena tidak dapat bergaul atau merasa tersisih dan tidak di sukai. Usia lanjut yang mengalami kesepian sering merasa jenuh dan bosan dengan hidupnya, sehingga ia berharap agar kematian segera datang menjemputnya karena ia tidak ingin menyusahkan keluarganya dan orang-orang disekitarnya.

Hal tersebut dikarenakan kondisi usia lanjut yang mengalami berbagai penurunan dan kemunduran baik fungsi biologis maupun psikis, yang nantinya dapat mempengaruhi mobilitas dan juga kontak sosial, salah satunya adalah insolation (rasa kesepian), bila hal ini diabaikan dan tidak ditangani akan mengakibatkan masalah yang lebih serius lagi yaitu kecemasan dan bahkan dapat mengalami depresi (Mangoesprasodjo, 2005).

Dampak kecemasan yang tidak dapat teratasi dapat berdampak pada fisik dan dampak psikososial (Miller, 2009). Prevalensi depresi akibat kecemasan di dunia jumlah lansia yang mengalami depresi ada kecenderungan mendekati 20 % ([www.republika.com.id/berita/nasional/daerah/13/03/08/](http://www.republika.com.id/berita/nasional/daerah/13/03/08/), diakses tanggal 19 Maret 2013). Departemen Medis Universitas Yale yang menangani pasien berobat jalan melaporkan bahwa 76% dari pasien yang datang ke klinik mereka terbukti menderita penyakit karena pikiran dan perasaan negatif yang mempengaruhi emosi mereka ([www.naqsdna.com/2012/05/psychosomatic-sakit-akibat-pikiran.html](http://www.naqsdna.com/2012/05/psychosomatic-sakit-akibat-pikiran.html), diakses tanggal 19 Maret 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November dan bulan Desember 2012 yaitu, berdasarkan data penduduk Dusun Klapaloro 1 pada tahun 2012, jumlah penduduk lansia yang berusia 55-65 tahun dan ditinggal merantau oleh keluarganya yaitu ada 61 orang lansia dengan jumlah lansia laki-laki 33 orang dan jumlah lansia perempuan 28 orang. Wawancara dengan kepala dusun Klapaloro 1 menyatakan mayoritas lansia di dusun ini tinggal bersama keluarga namun ada sebagian lansia yang tinggal sendiri. Tingkat pendidikan lansia di Dusun Klapaloro 1 rata-rata pendidikan terakhirnya SD. Sebagian besar lansia bekerja sebagai ibu rumah tangga dan petani.

Hasil wawancara yang dilakukan dengan 15 lansia yang tinggal di Dusun Klapaloro 1 diperoleh keterangan bahwa lansia sering merasa kesepian. Kesepian tersebut karena jauh dari anak dan cucu, kesepian karena sudah tidak bisa aktif bekerja seperti dulu, merasa sepi karena tidak ada yang memperhatikan, merasa kesepian karena ditinggal keluarga merantau dan ada juga yang merasa sepi karena tidak memiliki pasangan hidup. Selain itu, lansia juga menyatakan sering merasa tegang dan mudah marah, khawatir jika ingat anak dan cucu yang jauh, sering mengalami gangguan tidur, kadang menangis tanpa sebab, dan ada pula yang takut akan datangnya kematian. Hal tersebut merupakan gejala-gejala dari kecemasan. Dari hasil wawancara dengan 15 lansia tersebut dapat diketahui bahwa 8 orang lansia cemas karena di tinggal anaknya merantau, 4 lansia cemas karena menderita suatu penyakit, 3 lansia cemas karena tinggal sendiri dan sudah tidak memiliki pasangan hidup. Kecemasan yang dialami lansia di Dusun Klapaloro 1 tersebut, mengakibatkan lansia tidak nafsu makan, mengalami kelelahan fisik, kehilangan minat dan kesenangan, mudah marah dan persaaan bersalah.

Hasil wawancara dengan salah satu warga yaitu mantan Kepala Dusun Klapaloro 1, menyatakan pernah ada kejadian lansia bunuh diri di Dusun Klapaloro 1 tepatnya di RT IV pada tanggal 3 Juni 2003. Selain itu peneliti juga mewawancarai keluarga lansia yang bunuh diri tersebut, keluarga menyatakan bahwa lansia bunuh diri dengan cara melompat ke bak penampungan air karena merasa cemas dengan keadaan suaminya yang sakit tidak sembuh-sembuh. Selama suaminya dirawat di RS lansia tersebut tidak pernah menjenguk karena tidak tega melihat keadaan suaminya dan pada akhirnya lansia tersebut bunuh diri dan meninggal.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kesepian dengan tingkat kecemasan pada lansia di dusun Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul.

## TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat kesepian dengan tingkat kecemasan pada lansia di Dusun Klalaloro 1, Giripanggung, Tepus, Gunungkidul.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui tingkat kesepian pada lansia di Dusun Klalaloro 1, Giripanggung, Tepus, Gunungkidul.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada lansia di Dusun Klalaloro 1, Giripanggung, Tepus, Gunungkidul.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelasi* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia 55-65 tahun yang ditinggal merantau oleh keluarganya dan lansia tersebut tinggal di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul. Pada tahun 2013 populasi berjumlah 61 orang lansia. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* maka sampel pada penelitian ini berjumlah 61 orang lansia.

Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data dilakukan dengan cara peneliti mendatangi satu per satu rumah responden dengan memberikan kuesioner kepada responden yang sebelumnya telah mengisi *informed consent*. Pengisian kuesioner dilakukan dengan cara peneliti membacakan kuesioner kepada responden.

Analisis data dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan tingkat kesepian dengan tingkat kecemasan pada lansia di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul yang diukur dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan untuk uji validitas yaitu *product moment* sedangkan untuk uji reliabilitasnya menggunakan *KR-20*. Analisis statistik yang digunakan selanjutnya untuk menguji hipotesis antara dua variabel dengan data berbentuk skala ordinal adalah dengan menggunakan perhitungan *Kendall Tau*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik Responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, status perkawinan dan pekerjaan. Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia 55-65 tahun baik laki-laki maupun perempuan yang ditinggal merantau oleh keluarganya dan lansia tersebut tinggal di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul.

### Tingkat kesepian pada Lansia

Kesepian seringkali dirasakan oleh lansia seiring dengan berkurangnya jaringan sosial lansia di masyarakat maupun dilingkungan keluarga. Kesepian pada lansia dibagi menjadi tiga kategori yaitu rendah, sedang dan tinggi.

**Tabel1. Tingkat Kesepian pada lansia di Dusun Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul pada Bulan Mei-Juni 2013**

<b>Kesepian pada lansia</b>	<b>f</b>	<b>Prosentase</b>
Rendah	11	18%
Sedang	50	82%
Tinggi	0	0%
Total	61	100

Sumber data primer, 2013

Berdasarkan data pada tabel.1. menunjukkan bahwa tidak ada lansia yang mengalami kesepian tinggi, sedangkan lansia yang memiliki kesepian rendah adalah 11 orang lansia (18%) dan lansia yang memiliki kesepian sedang sebanyak 50 orang lansia (82%).

Tingkat kesepian yang dialami oleh sebagian besar responden adalah tingkat kesepian sedang yaitu 50 orang lansia (82%). Pada umumnya masalah kesepian adalah masalah psikologis yang paling banyak dialami lanjut usia. Beberapa penyebab kesepian antara lain ,longgarnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak karena anak-anak sudah dewasa dan bersekolah tinggi sehingga tidak memerlukan penanganan yang terlampau rumit , berkurangnya teman atau relasi akibat kurangnya aktivitas sehingga waktu yang bertambah banyak, meninggalnya pasangan hidup, anak-anak yang meninggalkan rumah karena menempu pendidikan yang lebih tinggi, anak-anak yang meninggalkan rumah untuk bekerja, 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.

#### **Tingkat Kecemasan pada Lansia**

Tingkat kecemasan pada lansia adalah keadaan psikologi pada lanjut usia yang dilanjutkan dengan perilaku seperti perasaan khawatir, gelisah dan ketakutan yang dirasakan oleh lansia kecemasan pada lansia dibagi menjadi tiga kategori yaitu ringan, sedang dan berat.

**Tabel 2. Tingkat Kecemasan pada Lansia di Dusun Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul pada Bulan Mei-Juni 2013**

<b>Tingkat Kecemasan pada lansia</b>	<b>f</b>	<b>Prosentase</b>
Ringan	2	3,3%
Sedang	57	93,4%
Berat	2	3,3%
Total	61	100%

Sumber data primer, 2013

Berdasarkan data pada tabel 2. menunjukan bahwa 2 orang lansia (3,3%) mengalami kecemasan ringan, 57 orang lansia (93,4%) mengalami kecemasan sedang, dan 2 orang lansia (3,3%) mengalami kecemasan berat.

Lansia di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu 57 orang lansia (93,4%), data tersebut menunjukkan bahwa kemungkinan lansia di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul mengalami beberapa masalah yang dapat mengakibatkan lansia tersebut mengalami kecemasan sedang.

Pendidikan akan berpengaruh terhadap kecemasan responden, responden yang mempunyai tingkat pendidikan rendah akan mempunyai tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan Tamher dan Noorkasiani (2009) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga akan lebih siap dalam menghadapi masalah kecemasan yang terjadi.

### Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Variabel Tingkat Kesenian dan Tingkat Kecemasan

**Tabel 3. Tabulasi Silang karakteristik Responden dengan Tingkat Kesenian pada Lansia di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul**

karakteristik	Tingkat Kesenian lansia						Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%
	f	%	f	%	F	%		
<b>1. Usia</b>								
55-59 tahun	4	6,6	18	29,5	0	0	22	36,1
60-65 tahun	7	11,5	32	52,5	0	0	39	63,9
Jumlah	11	18,0	50	82,0	0	0	61	100
<b>2. Jenis Kelamin</b>								
Laki-laki	8	13,1	25	41,0	0	0	33	54,1
Perempuan	3	4,9	25	41,0	0	0	28	45,9
Jumlah	11	18,0	50	82,0	0	0	61	100
<b>3. Perkawinan</b>								
Kawin	10	16,4	48	78,7	0	0	58	95,1
Janda	1	1,6	2	3,3	0	0	3	4,9
Jumlah	11	18,0	50	82,0	0	0	61	100
<b>4. Pekerjaan</b>								
IRT	0	0	3	4,9	0	0	3	4,9
Petani	6	9,8	45	73,8	0	0	51	83,6
Pedagang	5	8,2	0	0	0	0	5	8,2
Tidak Bekerja	0	0	2	3,3	0	0	2	3,3
Jumlah	11	18,0	50	82,0	0	0	61	100
<b>5. Pendidikan</b>								
SD	0	0	50	82,0	0	0	50	82,0
SMP	9	14,7	0	0	0	0	9	14,7
SMA	2	3,3	0	0	0	0	2	3,3
Jumlah	11	18,0	50	82,0	0	0	61	100

Sumber Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4. tentang tabulasi silang antara karakteristik responden dengan variabel tingkat kesenian pada lansia di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul, dilihat berdasarkan karakteristik usia lansia, responden yang memiliki

tingkat kesepian dalam kategori rendah maupun kategori sedang terbanyak adalah usia 60-65 tahun yaitu untuk kategori ringan sebanyak 7 orang (11,5%), sedangkan responden yang memiliki tingkat kesepian kategori sedang sebanyak 32 orang (52,5%).

Berdasarkan jenis kelamin, responden yang memiliki tingkat kesepian dalam kategori rendah terbanyak adalah jenis kelamin laki-laki sebesar 8 orang (13,1%), sedangkan responden yang memiliki tingkat kesepian dalam kategori sedang untuk laki-laki dan perempuan sama, yaitu sebanyak 25 orang (41%).

Berdasarkan status perkawinan, responden yang memiliki tingkat kesepian dalam kategori rendah dan kategori sedang terbanyak adalah responden dengan status perkawinan kawin. Untuk tingkat kesepian rendah sebanyak 10 orang (16,4%), sedangkan untuk tingkat kesepian sedang sebanyak 48 orang (78,7%).

Berdasarkan pekerjaan, responden yang memiliki tingkat kesepian dalam kategori rendah dan tingkat kesepian dalam kategori sedang terbanyak adalah petani. Untuk tingkat kesepian rendah sebanyak 6 orang (9,8%), sedangkan untuk tingkat kesepian sedang sebanyak 45 orang (73,8%).

Berdasarkan pendidikan, responden yang memiliki tingkat kesepian dalam kategori rendah terbanyak adalah SMP sebanyak 9 orang (14,7%). Sedangkan untuk tingkat kesepian dalam kategori sedang terbanyak adalah SD sebanyak 50 orang (82%).

**Tabel 4. Tabulasi Silang karakteristik Responden dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul**

Karakteristik	Tingkat Kecemasan lansia						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		f	%
	f	%	f	%	f	%		
<b>1. Usia</b>								
55-59 tahun	0	0	22	36,1	0	0	22	36,1
60-65 tahun	2	3,3	35	57,4	2	3,3	39	63,9
Jumlah	2	3,3	57	93,5	2	3,3	61	100
<b>2. Jenis Kelamin</b>								
Laki-laki	2	3,3	31	50,8	0	0	33	54,1
Perempuan	0	0	26	42,6	2	3,3	28	49,9
Jumlah	2	3,3	57	93,4	2	3,3	61	100
<b>3. Perkawinan</b>								
Kawin	2	3,3	56	91,8	0	0	58	95,1
Janda	0	0	1	1,6	2	3,3	3	4,9
Jumlah	3,3	3,3	57	93,4	2	3,3	61	100
<b>4. Pekerjaan</b>								
IRT	0	0	3	4,9	0	0	3	4,9
Petani	0	0	51	83,6	0	0	51	83,6
Pedagang	2	3,3	3	4,9	0	0	5	8,2
Tidak Bekerja	0	0	0	0	2	3,3	2	3,3
Jumlah	2	3,3	57	93,4	2	3,3	61	100
<b>5. Pendidikan</b>								
SD	0	0	48	78,7	2	3,3	50	82,0
SMP	0	0	9	14,8	0	0	9	14,8
SMA	2	3,3	0	0	0	0	2	3,3
Jumlah	2	3,3	57	93,4	2	3,3	61	100

Sumber Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4. tentang tabulasi silang antara karakteristik responden dengan variabel tingkat kecemasan pada lansia di Dusun Klupaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul, dilihat berdasarkan karakteristik usia lansia, responden yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan, kategori sedang dan kategori berat terbanyak adalah responden dengan usia 60-65 tahun. Untuk tingkat kecemasan ringan sebanyak 2 orang (3,3%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 35 orang (57,4%), sedangkan untuk tingkat kecemasan berat sebanyak 2 orang (3,3%).

Berdasarkan jenis kelamin, responden yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan adalah laki-laki yaitu 2 orang (3,3%). Sedangkan responden yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang terbanyak adalah laki-laki sebesar 31 orang (50,8%). Untuk tingkat kecemasan dalam kategori berat terbanyak adalah perempuan sebesar 2 orang (3,3%).

Berdasarkan status perkawinan, responden yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan dan kategori sedang terbanyak adalah responden dengan status perkawinan kawin. Untuk tingkat kecemasan dalam kategori ringan sebesar 2 orang (3,3%), sedangkan untuk tingkat kecemasan dalam kategori sedang sebesar 56 orang (90,8%). Responden yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori berat terbanyak adalah responden dengan status perkawinan janda yaitu sebesar 2 orang (3,3%).

Berdasarkan pekerjaan, responden yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan terbanyak adalah pedangang 2 orang (3,3%). Responden yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang terbanyak adalah 51 orang (83,6%), sedangkan responden yang memiliki tingkat kecemasan berat terbanyak adalah responden yang tidak bekerja sebesar 2 orang (3,3%).

Berdasarkan pendidikan, responden yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan terbanyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA sebesar 2 orang (3,3%). Sedangkan tingkat kecemasan dalam kategori sedang dan tingkat kecemasan dalam kategori berat terbanyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SD. Untuk tingkat kecemasan sedang sebanyak 48 orang (78,7%), sedangkan untuk tingkat kecemasan berat sebesar 2 orang (3,3%).

### **Hubungan Tingkat Kesenian dengan Tingkat kecemasan pada Lansia**

Hubungan kesepian dengan tingkat kecemasan ditunjukkan dalam bentuk tabel silang berikut ini:

**Tabel 5. Hubungan Kesenian dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Dusun Klupaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul pada Bulan Mei-Juni 2013**

Kecemasan	Ringan		Sedang		Berat		Total		$\tau$	Sig. (p)
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Rendah	2	3,3	9	14,8	0	0	11	18,0	0,207	0,034
Sedang	0	0	48	78,7	2	3,3	50	82,0		
Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0		
Total	2	3,3	57	93,4	2	3,3	61	100		



Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kesepian rendah dan memiliki kecemasan ringan sebanyak 2 (3,3%) responden. Responden dengan tingkat kesepian rendah dan memiliki kecemasan sedang sebanyak 9 (14,8%) responden. Responden dengan tingkat kesepian sedang dan memiliki kecemasan sedang sebanyak 48 (78,7%) responden. Responden dengan tingkat kesepian sedang dan memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 2 (3,3%) responden.

Hubungan kesepian dengan tingkat kecemasan pada lansia di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul yang ditunjukkan oleh koefisien *kendall tau* adalah 0,207 dan nilai probabilitas (sig) sebesar 0,034, maka dapat diketahui bahwa ada hubungan antara kesepian dengan tingkat kecemasan pada lansia di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul karena nilai  $p < 0,05$  ( $0,034 < 0,05$ ). Angka koefisien korelasi sebesar 0,207, maka dapat dikatakan hubungan kedua variabel tersebut rendah

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Beberapa simpulan yang diperoleh berdasarkan hasil pengujian dan analisis data adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengelompokan data dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul, memiliki tingkat kesepian sedang (82%).
2. Berdasarkan hasil pengelompokan data dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul, memiliki tingkat kecemasan sedang (93,4%).
3. Berdasarkan hasil pengujian hipotesis diketahui bahwa ada hubungan antara tingkat kesepian dengan tingkat kecemasan pada lansia di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul, karena nilai  $p < 0,05$  ( $0,034 < 0,05$ ) dan angka koefisien korelasi sebesar 0,207, maka dapat dikatakan keeratan hubungan kedua variabel tersebut rendah.

### **Saran**

Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah:

1. Lansia di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul, diharapkan dapat mengurangi kecemasan-kecemasannya dengan ikut berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan di Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul seperti posyandu lansia, pengajian atau mengikuti acara adat istiadat (bersih desa, ruwatan, sladrangan dan lain-lain).
2. Kepala Dusun Klalaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul, diharapkan untuk lebih memperbanyak kegiatan khusus untuk lansia dalam lingkup RT, agar lansia tidak mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan dan kesepian.
3. Peneliti selanjutnya, diharapkan skripsi ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan terutama untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan keperawatan gerontik khususnya masalah psikologi pada lansia yaitu kesepian dan kecemasan pada lansia atau variabel lain yang belum diteliti.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anonim. (2009). *Perhatian Masyarakat pada Lansia* dalam <http://www.depsos.go.id>, diakses tanggal 7 Desember 2012.
- Arikunto, S.(2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . (2007). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VII*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azizah, L.(2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Departemen Kesehatan RI, (2008).<http://www.depkes.go.id>, diakses tanggal 29 Oktober 2012.
- Farmacia,(2007). *Majalah Simposia Gangguan Kecemasan pada Lansia* dalam <http://www.ilunifk83.com/t434-kesehatan-lansia>, diakses tanggal 29 Januari 2013.
- Hidayat, A. (2007). *Riset Keperawatan dan Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika: Jakarta.
- Mangoenprasodjo,(2005). *Kesehatan Lanjut Usia*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- . (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Nuryanti, D. (2012). *Dunia Psikologi* dalam <http://www.dewinuryanti.com/2012/11/artikel-kecemasan-konsepkecemasan.html>, diakses tanggal 20 Januari 2013.
- Sugiyono, (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Widiyaningsih, N. (2010). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kota Surakarta* dalam <http://etd.eprints.ums.ac.id/7918/>, 23 Desember 2012.
- Wiyono, W. (2010). *Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kecenderungan Insomnia pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta* dalam [http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/2042/BIK\\_Vol\\_2\\_No\\_2\\_7\\_Wahyu\\_Wiyono.pdf?sequence=1](http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/2042/BIK_Vol_2_No_2_7_Wahyu_Wiyono.pdf?sequence=1), diakses tanggal 5 Juli 2013.