

GAMBARAN KECEMASAN PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UNURUM GUAY KABUPATEN JAYAPURA

Hardiyani Pratiwi Madina Tagan, Fathia Fakhri Inayati Said, Rifki Sakinah Nompo

STIKES Jayapura

e-mail: fathiasaid45@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan adalah keadaan emosional yang terjadi ketika seorang individu stres dan ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang membuat individu khawatir, dan terkait tanggapan fisik (detak jantung, tekanan darah, dan lain-lain). Kecemasan muncul dari kecenderungan genetik, pengalaman traumatis, dan pada wanita, seringkali sebagai akibat dari siklus hormonal. Untuk mengetahui gambaran kecemasan pada lansia di wilayah kerja puskesmas Unurum Guay kabupaten Jayapura. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah lansia yang ada di wilayah kerja puskesmas Unurum Guay dengan menggunakan *total sampling* sebanyak 36 lansia. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner sebanyak 25 pertanyaan dan kuesioner menggunakan skala ordinal. Dari penelitian didapatkan tingkat kecemasan lansia di wilayah kerja puskesmas Unurum Guay dengan kategori kecemasan ringan sebanyak 17 responden (47,2%), kecemasan sedang sebanyak 10 responden (27,8%) dan tidak cemas sebanyak 9 responden (25%). Dari hasil penelitian diketahui sebagian besar tingkat kecemasan lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Unurum Guay dalam kategori cemas ringan.

Kata Kunci: Cemas, Kecemasan, Lansia

ABSTRACT

Anxiety is an emotional state that occurs when an individual is stressed and is marked by stress, the thought that makes the individual anxious, and is associated with physical responses (heart rate, blood pressure, and so on). Anxiety stems from genetic predisposition, traumatic experiences and in women, often as a result of the hormonal cycle. To get a picture of anxiety in the elderly working area of the unurum guay district of jayapura. This study employs quantitative descriptive. The sample used in this study was an elderly in the region of the unurum guay centre of the interior using a total sampling. Data obtained using a questionnaire and divulged. The instrument on this study use questionnaire of 25 different notes and an ordinal scale. The result found the level of anxiety of the elderly in the unurum guay work area of the unurum guay with a category of mild anxiety of 17 respondents (47.2%), moderate anxiety of 10 (27.8%) and not of 9 respondents (25%). Studies reveal a high level of anxiety for the elderly in category mild at Unurum Guay Public Health Center.

Keywords: Anxious, Anxiety, Elderly

PENDAHULUAN

Menurut *American Psychiatric Association* (2013) kecemasan adalah keadaan emosional yang terjadi ketika seorang individu stres dan ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang membuat individu khawatir, dan terkait tanggapan fisik (detak jantung, tekanan darah, dan lain-lain). Kecemasan muncul dari kecenderungan genetik, pengalaman traumatis, dan pada wanita, seringkali sebagai akibat dari siklus hormonal. WHO menyatakan bahwa depresi dan kecemasan merupakan gangguan jiwa umum yang prevalensinya paling tinggi. Menurut data WHO tahun 2015 terdapat sekitar 3,6% populasi dunia atau 264 juta jiwa terkena kecemasan. Prevalensi kecemasan di Amerika pada tahun 2015 di dapatkan sebanyak 42%.

Prevalensi ansietas (kecemasan) di Negara berkembang pada usia dewasa dan lansia sebanyak 50%. Berdasarkan data Kemenkes sepanjang tahun 2020 sebanyak 18.373 jiwa mengalami gangguan kecemasan. Menurut data Rikerdas tahun 2018 prevalensi gangguan mental emosional di Papua sebanyak 8.279 atau 8,5%. Berdasarkan data tersebut didapatkan bahwa gangguan mental emosional lebih banyak dialami oleh perempuan (12,1%) dari pada laki-laki (7,6%). Menurut Yusli & Nurullya (2019) pada masa lansia dapat timbul beberapa masalah yaitu masalah ekonomi, masalah psikologis, masalah sosial, masalah pekerjaan dan masalah kesehatan. Lansia juga dapat mengalami masalah kesehatan mental, yang mungkin terkait dengan banyak faktor risiko psikososial, seperti penurunan kognitif, kehilangan peran sosial, kehilangan keluarga, isolasi sosial, dan penurunan interaksi sosial.

Masalah psikososial yang paling umum terjadi pada lansia adalah kesepian, kesedihan, depresi dan kecemasan. Kecemasan adalah salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum. Lansia berkaitan erat dengan berbagai perubahan dalam proses penuaan, seperti perubahan anatomis /fisiologis, berbagai penyakit atau kondisi patologis akibat penuaan, dan efek psikososial terhadap fungsi organ. Pada lansia, masalah psikologis muncul ketika lansia tidak mampu mengatasi masalah yang muncul akibat proses penuaan, salah satunya adalah kecemasan. Jika lansia terus mengalami kecemasan, kondisi tersebut dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental lansia, yang pada akhirnya dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari lansia (Wati., dkk, 2017).

Lansia atau menua merupakan suatu kondisi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Menjadi tua merupakan proses alamiah, artinya kehidupan seseorang telah melewati tiga tahapan yaitu anak-anak, dewasa dan lanjut usia. Ketiga tahap ini berbeda secara fisik dan psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, seperti penurunan fisik yang ditandai dengan kulit kendur, rambut putih, gigi tanggal, pendengaran yang buruk, kehilangan penglihatan, kelambatan gerak, dan bentuk tubuh yang tidak proporsional (Nasrullah, 2016).

World Health Organization pada tahun 2019 melaporkan populasi di dunia mencapai 703 juta dengan rata-rata usia 65 tahun dan tahun 2050 akan mencapai 1,5 milyar dengan laju pertumbuhan penduduk lansia sebesar 9% (WHO, 2019). Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 8,5% dari total penduduk dan diperkirakan meningkat tahun 2035 sebanyak 15,8% (Kemenkes RI, 2019). Jumlah lansia di Papua sebanyak 2,8% dari total jumlah penduduk 3 435 430 jiwa yaitu sejumlah 96. 192 jiwa (BPS Provinsi Papua, 2020). Jumlah lansia di Kabupaten Jayapura sebanyak 4.313 (3,61%) jiwa dari total jumlah penduduk 119.383 (BPS Kabupaten Jayapura, 2018).

Berdasarkan pengambilan data awal pada tanggal 17 Desember 2021 di distrik Unurum Guay terdiri dari 6 kampung dan masing masing-masing kampung memiliki posyandu lansia. Jumlah lansia di wilayah kerja puskesmas Unurum Guay sebanyak 36 orang. Data penyakit yang sering diderita pada lansia di Unurum Guay yaitu: Diabetes Melitus, Kolesterol dan Hipertensi (Profil Puskesmas Unurum Guay, 2020). Berdasarkan hasil wawancara dengan 4 orang lansia di Unurum Guay didapatkan bahwa lansia yang memiliki penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus dan kolesterol lebih sering merasa cemas terkait kesehatannya, dikarenakan lansia yang memiliki riwayat penyakit kronis lebih mudah mengalami kekambuhan jika mengkonsumsi makanan yang menjadi pantangannya.

Memiliki riwayat penyakit kronis menyebabkan kecemasan pada lansia meningkat, dan dengan sumber penghasilan dari bertani dimana jumlah penghasilannya tidak menentu dan tidak selalu cukup untuk kebutuhan sehari-hari menyebabkan lansia khawatir akan status ekonomi mereka. Lansia yang tidak tinggal serumah dengan anaknya merasa khawatir jika mengalami sakit karena merasa bahwa tidak ada yang bisa mengurusnya. Berdasarkan uraian diatas maka, peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “gambaran kecemasan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Unurum Guay Kabupaten Jayapura”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran tentang sesuatu keadaan secara objektif (Arikunto, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di wilayah kerja Puskesmas Unurum Guay dengan total jumlah 36 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiono, 2014). Penelitian dilaksanakan dari tanggal 21 sampai tanggal 28 Februari 2022.

Terdapat 2 instrumen yang digunakan pada penelitian ini diantaranya kuesioner A berisi karakteristik responden dan kuesioner B berisi tentang *Geriatric Anxiety Scale* (GAS), terdiri dari 30 item pertanyaan yang telah divalidasi sebanyak 25 pertanyaan oleh Segal., *at all* (2010).

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
56-65	19	52,8
>65	17	47,2
Total	36	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi umur responden paling banyak adalah pada umur 56-65 tahun berjumlah 19 orang (52,8%) dan diikuti oleh umur >65 tahun berjumlah 17 orang (47,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	16	44,4
Perempuan	20	55,6
Total	36	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan distribusi jenis kelamin responden paling banyak adalah pada perempuan berjumlah 20 orang (55,6%) dan diikuti oleh laki-laki berjumlah 16 orang (44,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sekolah	8	22,2
SD	24	66,7
SMP	2	5,6
SMA	1	2,8
Perguruan Tinggi	1	2,8
Total	36	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada pendidikan SD sebanyak 24 responden (66,7 %) dan terendah yaitu SMA dan perguruan tinggi sebanyak masing-masing 1 responden (2,8 %).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	20	55,6
Tidak Bekerja	16	44,4
Total	36	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu yang bekerja sebanyak 20 responden (55,6 %) dan terendah tidak bekerja sebanyak 16 responden (44,4).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit

Riwayat Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada	15	41,7
Akut	7	19,4
Kronis	14	38,9
Total	36	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden terbanyak yang tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 15 responden (41,7 %) dan terendah responden dengan riwayat penyakit akut sebanyak 7 responden (19,4 %).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggal Serumah Dengan Siapa

Tinggal Serumah	Frekuensi	Persentase (%)
Keluarga	35	2,8
Sendiri	1	97,2
Total	36	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden terbanyak yang tinggal serumah dengan keluarga yaitu sebanyak 35 responden (97,2 %) dan yang sendiri sebanyak 1 responden (2,8 %).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Sosial

Kelompok Sosial	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	9	25,0
Tidak	27	75,0
Total	36	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu yang memiliki kelompok sosial sebanyak 27 responden (75,0 %) dan yang tidak memiliki kelompok sosial sebanyak 9 responden (25,0 %).

Tabel 8. Data Kecemasan Lansia

Kecemasan Lansia	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Cemas	9	25,0
Ringan	17	47,2
Sedang	10	27,8
Berat	0	0
Total	36	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 36 responden yang mengalami cemas ringan sebanyak 17 responden (47,2 %), yang mengalami cemas sedang sebanyak 10 responden (27,8 %) dan yang tidak cemas sebanyak 9 responden (25,0%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan Umur diperoleh bahwa sebagian besar responden ada pada umur 56-65 tahun. Menurut Depkes (2009) umur 56-65 tahun termasuk dalam kategori lansia akhir. Tugas-tugas perkembangan lanjut usia yaitu menyesuaikan diri dengan menurunnya kekuatan fisik dan kesehatan, penyesuaian diri terhadap masa pensiun dan menurunnya pendapatan keluarga,

menyesuaikan diri dengan kematian pasangan, membangun hubungan dengan orang-orang yang seusia, dan penyesuaian diri terhadap peran sosial, dimana hal-hal tersebut merupakan pencetus munculnya kecemasan (Afrizal, 2018).

Faktor usia menyebabkan permintaan bantuan untuk lingkungan berkurang seiring bertambahnya usia, kepastian, dan saran diperlukan (Mirani., dkk, 2021). Usia lanjut dipandang sebagai masa kemunduran dimana lansia merasa mereka menurun secara fisik, mental, sosial, dan spiritual. Sebagian lansia masih merasa putus asa, pasif, lemah dan bergantung pada anak. Lansia lebih sering tidak melakukan aktivitas fisik sehingga terjadi penurunan fisik dan mental. Pandangan ini tidak menunjukkan bahwa populasi yang lebih tua adalah populasi yang homogen (Wati., dkk, 2017). Lansia mengalami dan menafsirkan usia tua dengan cara yang berbeda. Ada lansia yang mampu melihat pentingnya masa tua dalam konteks eksistensi manusia, periode kehidupan yang memberikan kesempatan bagi lansia untuk tumbuh dan berkembang, dan keinginan untuk melakukan sesuatu atau menjadi berarti bagi orang lain (Wati., dkk, 2017). Berdasarkan Jenis Kelamin diperoleh bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Penelitian ini didapatkan pula bahwa sebagian besar yang mengalami kecemasan yaitu lansia yang berjenis kelamin perempuan.

Penelitian Mirani., dkk (2021) ditemukan bahwa lansia dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, hal ini dikarenakan pada lansia perempuan lebih banyak mengalami kecemasan seiring dengan bertambahnya usia. Perempuan lebih rentan mengalami kecemasan daripada laki-laki karena laki-laki merespon lebih aktif dan eksploratif terhadap kecemasan, sementara perempuan lebih sensitif dan memilih untuk menekan semua perasaannya, perempuan merasa tabu membicarakan stresor, sehingga mereka lebih cenderung merespons dengan cara yang maladaptif. Laki-laki lebih sering berinteraksi dengan dunia luar, sedangkan perempuan lebih banyak diam di tempat atau di rumah (Redjeki & Herniwaty, 2019).

Berdasarkan Pendidikan diperoleh bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir SD. Penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar yang mengalami kecemasan yang berpendidikan SD. Menurut Sutejo (2019) faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan mempengaruhi terjadinya kecemasan, dimana tingkat pendidikan merupakan faktor terbesar penyebab

kecemasan, semakin rendah pendidikan seseorang, semakin besar kecemasannya. Derajat yang tinggi akan membuat orang memiliki tingkat kepercayaan diri yang tinggi, memiliki pemikiran dan pengalaman yang luas. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasan seseorang. Tingkat pendidikan merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada lansia. Tingkat pendidikan individu mempengaruhi pemikiran rasional seseorang dan akses terhadap informasi baru. Faktor lain yang menyebabkan seseorang memiliki kecemasan yang rendah atau tidak sama sekali adalah karena berpengetahuan (Wahyuningsih & Woro, 2020).

Berdasarkan Pekerjaan diperoleh bahwa sebagian besar responden masih memiliki pekerjaan. Penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar yang mengalami kecemasan yaitu lansia yang tidak memiliki pekerjaan. Penelitian ini didapatkan bahwa pekerjaan mempengaruhi tingkat kecemasan, karena dengan adanya pekerjaan dapat mengurangi salah satu faktor pencetus terjadinya kecemasan. Tidak adanya pekerjaan membuat seseorang lebih banyak mengkhawatirkan tentang keberlangsungan hidupnya.

Karakteristik Berdasarkan Riwayat Penyakit diperoleh bahwa lebih banyak responden yang tidak memiliki riwayat penyakit. Penelitian ini didapatkan bahwa yang lebih banyak mengalami kecemasan yaitu lansia yang memiliki riwayat penyakit kronis. Proses menua merupakan proses alamiah yang disertai dengan penurunan interaksi kondisi fisik, psikis dan sosial. Kondisi ini seringkali berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum, terutama masalah kesehatan mental pada lansia.

Ada empat macam proses penyakit yang erat kaitannya dengan proses penuaan, yaitu: gangguan peredaran darah, gangguan pembuluh darah di otak dan ginjal, gangguan metabolisme hormon dan gangguan sendi, yang kesemuanya memerlukan pengobatan jangka panjang dan memiliki resiko tinggi terjadinya komplikasi, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada lansia. Kecemasan adalah perasaan seseorang yang merasa tidak aman dan terancam tentang sesuatu atau situasi, sehingga kondisi kesehatan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kecemasan lansia (Redjeki & Herniwaty, 2019).

Salah satu penyebab kecemasan pada lansia adalah kekhawatiran terhadap penyakit yang diderita lansia, termasuk penyakit kronis seperti diabetes, penyakit kardiovaskular, dan penyakit paru-paru. Hal ini secara langsung akan menyebabkan gangguan kecemasan atau kecemasan pada orang dewasa yang lebih tua tentang masalah kesehatan mereka sendiri, yang sering dikaitkan dengan penyakit kronis. Hal ini dapat memicu respons yang mengkhawatirkan bagi lansia saat mereka sakit dan menjadi lemah (Kusuma & Iga, 2018).

Berdasarkan Tinggal Serumah Dengan Siapa diperoleh bahwa mayoritas responden tinggal bersama keluarga. Mayoritas lansia masih tinggal bersama keluarga, akan tetapi bukan berarti keluarga sudah pasti memberikan dukungan sepenuhnya buat lansia. Rendahnya kualitas hidup lansia dalam aspek psikologis terdapat erat kaitannya dengan rendahnya dukungan sosial dari keluarga yang tidak terlalu memperdulikan dan memperhatikan kesehatan lansia (Supratman., dkk, 2019).

Dukungan dan perhatian dari anggota keluarga merupakan apresiasi positif kepada individu. Keluarga yang telah menjalin komunikasi yang baik dengan lansia merasa puas dengan status kesehatan lansia saat ini dan mendukung lansia dalam melakukan pemeriksaan kesehatan. Anggota keluarga bersedia mendampingi lansia selama pemeriksaan fisik, membantu lansia bekerja, dan memenuhi kebutuhan lansia merupakan bentuk dari dukungan instrumental. Melihat hal tersebut maka dukungan sosial merupakan aspek yang sangat penting dan memegang peranan yang sangat penting karena dengan adanya tingkat kecemasan, dengan dukungan sosial yang baik dan komunikasi sosial yang baik maka dapat menurunkan tingkat kecemasan (Redjeki & Herniwaty, 2019).

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga mempengaruhi tingkat kecemasan lansia dikarenakan dengan adanya dukungan keluarga terhadap lansia, dapat membuat lansia tidak pesimis menghadapi masa tuanya dan dapat mengurangi faktor yang mempengaruhi kecemasan lansia. Berdasarkan Kelompok Sosial hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki kelompok sosial. Dukungan sosial akan memberikan manfaat seperti terbebas dari beban dan perubahan kondisi psikologis, sehingga membuat individu merasa lebih nyaman. Dukungan yang diberikan dapat memecahkan masalah atau

mencari solusi dari masalah bersama, sehingga persatuan dapat membuat individu membutuhkan dan bergantung pada orang lain (Suandari & Ketut, 2020). Orang yang bergantung pada orang lain akan selalu otomatis memberikan dukungan. Dukungan sosial antara lain dapat ditambah dengan dukungan emosional untuk meningkatkan empati, kepedulian, memberikan kenyamanan, perhatian, dan dorongan agar mereka merasa dicintai dan dihargai. Dukungan instrumental diberikan melalui bantuan langsung atau berwujud dalam bentuk materi seperti barang-barang yang dibutuhkan. Dukungan informatif berupa pemberian nasihat, bimbingan, atau penyampaian informasi, sedangkan dukungan apresiatif dapat berupa pujian dan penghargaan yang positif. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan, dan lansia yang kekurangan dukungan sosial lebih rentan mengalami kecemasan (Suandari & Ketut, 2020).

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti berasumsi bahwa kelompok sosial mempengaruhi tingkat kecemasan lansia dikarenakan dengan adanya kelompok sosial, lansia dapat berbagi cerita dan berbagi pengalaman sehingga lansia tidak merasa kesepian dan dapat membuat lansia merasa bahwa dirinya masih memiliki kelompok yang artinya tidak diasingkan dari lingkungan sekitar. Berdasarkan Gambaran Tingkat Kecemasan Lansia dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar lansia memiliki kecemasan ringan, dimana kecemasan banyak terjadi dikarenakan faktor adanya riwayat penyakit baik akut maupun kronis, namun lebih banyak yang mengalami kecemasan ringan dikarenakan sebagian besar lansia tinggal bersama keluarga yang dapat memberi dukungan berupa materi dan dukungan sosial sehingga lansia dapat menurunkan tingkat kecemasan lansia. Selain tinggal bersama keluarga, memiliki pekerjaan dan memiliki kelompok sosial juga menjadi faktor yang dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Pada penelitian ini didapatkan pula lansia yang mengalami kecemasan sedang, yang dipengaruhi oleh faktor riwayat penyakit akut maupun kronis dan dukungan keluarga yang kurang terhadap lansia, walaupun dukungan keluarga masih kurang namun kecemasan lansia masih dapat terkontrol sehingga tidak sampai pada kecemasan berat. Penelitian ini didapatkan pula bahwa sangat sedikit responden yang kurang tertarik dalam melakukan sesuatu yang mereka senangi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih senang melakukan sesuatu yang mereka senangi. Melakukan sesuatu yang disenangi dapat mengurangi kecemasan dikarenakan pada saat melakukan sesuatu yang disenangi, dapat membuat rileks dan rasa cemas pun berkurang.

Pada penelitian ini didapatkan mayoritas lansia tinggal bersama keluarga. Peran keluarga mempengaruhi tingkat kecemasan lansia, sehingga dengan adanya keluarga dapat mengurangi tingkat kecemasan lansia.

Penelitian ini didukung oleh Kurniasih & Siti (2020) bahwa dukungan yang dapat diberikan keluarga tidak hanya berupa dukungan fisik, tetapi juga dukungan emosional, dimana dukungan keluarga dari segala aspek dapat membuat lansia merasa lebih tenang dan merasakan perhatian dari keluarganya, lansia sangat membutuhkan dukungan sosial dimana dukungan sosial pada lansia salah satunya berasal dari keluarga. Dari hasil penelitian diketahui bahwa banyak lansia yang masih memiliki pasangan hidup, hal tersebut merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, karena adanya pasangan hidup dapat memberikan motivasi dan dukungan kepada lansia sehingga lansia tidak mengalami tingkat kecemasan yang berat. Lansia yang masih memiliki pasangan hidup dapat saling berbagi dan mendukung satu sama lain saat menghadapi masa tua, sehingga risiko kecemasannya lebih rendah, dimana orang yang sudah menikah dan masih memiliki pasangan hidup jauh lebih stabil kesehatan mentalnya dibandingkan dengan mereka yang belum menikah, bercerai atau kehilangan pasangan (Kurniasih & Siti ,2020).

Berdasarkan banyaknya tanda dan gejala kecemasan yang di dapatkan pada penelitian ini yaitu bahwa lansia mudah lelah, merasa otot-otot tegang/kram, pusing, dan susah tidur. Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar manusia dan tubuh membutuhkan tidur yang cukup agar dapat berfungsi dengan baik dan melakukan proses pemulihan daya tahan tubuh hingga mencapai kondisi terbaiknya (Bura, 2018). Kecemasan yang dialami oleh responden dapat menyebabkan seseorang mengalami kesulitan untuk tertidur. Hal ini terjadi karena kekhawatiran akan penyakit yang mereka alami dan membayangkan masalah besar yang akan terjadi (Dariah & Oktarianti, 2017).

Kecemasan yang telah menjadi gangguan dapat menghambat berbagai fungsi fisik, perilaku, dan kognitif seseorang dalam hidup, sehingga mengakibatkan penurunan kualitas hidup, adapun faktor intrinsik dan ekstrinsik dalam terjadinya gangguan tidur, antara lain faktor ekstrinsik seperti lingkungan tempat tinggal yang tidak nyaman, faktor intrinsik seperti kecemasan, nyeri,

depresi dan berbagai penyakit kronis, hal tersebut yang dapat menimbulkan kecemasan dan dengan adanya kecemasan pada lansia menyebabkan lansia mengalami gangguan tidur (Sincihu., dkk, 2018).

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti berasumsi bahwa banyak lansia yang mengalami kecemasan baik ringan maupun sedang disebabkan banyak lansia yang memiliki riwayat penyakit baik kronis maupun akut, namun lebih banyak didapatkan cemas dalam kategori ringan dikarenakan sebagian besar lansia tinggal bersama keluarga, memiliki kelompok sosial, masih bekerja dan banyak lansia yang tertarik dalam melakukan hal-hal yang meraka senangi sehingga dapat membuat mereka dapat lebih rileks sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan. Adapaun dukungan keluarga terhadap lansia mempengaruhi masalah psikologi lansia terutama pada masalah kecemasan. Dukungan sosial terhadap lansia membuat lansia tersebut dapat berbagi cerita dan mendapat masukan dari kelompok sosial tersebut sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan yang ada pada lansia tersebut.

Terdapat pula lansia yang masih bekerja namun mengalami kecemasan, hal ini terjadi karena walaupun lansia tersebut bekerja namun penghasilannya tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-harinya sehingga lansia tersebut mengkhawatirkan tentang perekonomiannya. Peneliti berasumsi bahwa kecemasan dapat dikurangi dengan cara melakukan hal-hal yang dapat membuat seseorang terhindar dari faktor-faktor pencetusnya. Hal yang dapat dilakukan lansia agar dapat mengurangi tingkat kecemasan yaitu dengan cara melakukan senam lansia dan mengikuti kegiatan kerohanian yang dapat membuat lansia tidak terlalu memikirkan hal-hal yang dapat menimbulkan kecemasan.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian didapatkan disimpulkan bahwa sebagian besar lansia di di wilayah kerja puskesmas Unurum Guay memiliki kecemasan ringan, dimana kecemasan banyak terjadi dikarenakan faktor adanya riwayat penyakit baik akut maupun kronis, namun lebih banyak yang mengalami kecemasan ringan dikarenakan sebagian besar lansia tinggal bersama keluarga yang dapat memberi dukungan berupa materi dan dukungan sosial sehingga lansia dapat menurunkan

tingkat kecemasan lansia. Selain tinggal bersama keluarga, memiliki pekerjaan dan memiliki kelompok sosial juga menjadi faktor yang dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Saran bagi Puskesmas Unurum Diharapkan Puskesmas dapat membuat program kesehatan mental dan emosional pada lansia pada saat mengikuti posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Unurum Guay Bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa dan gerontik pada masalah psikososial – kecemasan dan lansia di komunitas, bagi peneliti Selanjutnya dapat menjadi referensi untuk melanjutkan tentang gambaran kecemasan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup dan saran bagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2018). Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-Tugas Perkembangannya. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam. Vol 2, No 2*.
- Arikunto. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BPS Provinsi Papua, 2018. Papua dalam Angka. BPS Provinsi Papua.
- Bura, A. E. D. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Nita Kabupaten NTT. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Dariah, E. D., & Oktarianti. (2017). (Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Lansia di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Ilmu Keperawatan. Volume III, No. 2*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Kesehatan Jiwa Sebagai Prioritas Global. <https://www.kemkes.go.id/article/print/394/kesehatan-jiwa-sebagai-prioritas-global.html>
- Kemendes RI. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan RI: Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Semester 1, 2013; hal:1-32.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil_kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf
- Kurniasih, R., & Siti, N. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Akan Kematian pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 8 No 4*.

- Kusuma, I. B. G. H., & Iga, I. A. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Aktivitas Sehari-Hari pada Lansia di Panti Werdha Wana Seraya Denpasar Bali. *E-JURNAL MEDIKA*, VOL. 7 NO. 1.
- Mirani, M. M., Jumaini., Erna, M. 2021. Gambaran Tingkat Kecemasan pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Jurnal Medika Utama*. Vol 02 No 02.
- Redjeki, G. S., & Herniwaty, T. (2019). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kecemasan Lanjut Usia di PuskesmasJohar Baru II Jakarta. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*. Volume 2 Nomor 1.
- Segal, D.L., June, A., Payne, M., Coolidge, F.L., & Yochim, B. (2010). Development and initial validation of a self-report assessment tool for anxiety among older adults: the geriatric anxiety scale. *Jurnal of anxiety disorder*.
- Sincihi, Y., Bambang, H. D., & Priska, Y. (2018). Hubungan Kecemasan dengan Derajat Insomnia pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma* 7 (1).
- Suandari, N. P. N. C., & Ketut, I. A. P. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Sebaya dengan Kecemasan Lansia Pensiunan PNS yang Mengalami Retirement Syndrome. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, Vol. 11 No.01.
- Sugiono, (2013). *Metodelogi penelitian manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Supratman., Bestari, T., Wulandari, D. N., & Widodo, A. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Aspek Psikologis Lansia Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Gatak Sukaharjo. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sutejo. (2019). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wahyuni., & Woro, P. (2020). Kecemasan Wanita Lansia yang Mengalami Hipertensi. *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SSEMNASKEP)*. E-ISSN: 2715-616X.
- Wati, N. L., Alma, S., & Rina, K. (2017). Tingkat Kecemasan Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*. Volume III No. 1.
- Yusli, U. D., & Nurullya, R. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Gamelan Jawa Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia. *Jurnal Perawat Indonesia*, Volume 3 No 1.