



FACTORS RELATED TO ANXIETY LEVEL IN RETIREMENT ELDERLY AT PUSKESMAS SEROJA, BEKASI CITY 2022

Hanna Rada Soraya^{1*}, Riris Ocktryna Silitonga², Nurty Y. K. Gea³
¹⁻³STIKes Medistra Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: 1 June 2023
 Revised: 2 February 2024
 Accepted: 27 Maret 2024
 Published: 15 April 2024

KEYWORD

elderly, anxiety, external factors

CORRESPONDING AUTHOR

E-mail: hanrayasoraya@gmail.com
 No. Tlp : +629635962821

DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v3i2.64

ABSTRACT

Background: Aging is a process of slowly disappearing – gradually the ability of tissues to repair themselves or maintain their normal function so that they cannot survive the infection and repair the damage suffered. Anxiety: the appearance of a fear or worry in something unclear and related to feelings of uncertainty and helplessness Factors causing anxiety in the elderly . Internal factors (biological, psychological, socio-cultural) : external factors (gender, age, social support, economic status). Researcher's Objective: Knowing the factors related to the level of anxiety in the retired elderly at the Seroja Kota Bekasi Health Center 2022. Research Method: The design in this study used *Observational Analytics* with a *Cross Sectional* research design, using independent variables of factors causing elderly packaging and a type of *random sampling* with a total sample of 88 respondents. The instruments in this research used digital questionnaires and interviews and were conducted using *Chi Square*. Researcher results: Based on statistical analysis with a significance level of 95% or a α value (0.05) chi square test results obtained p value (0.562) $>$ α value (0.05) the results did not have a significant relationship between sex and anxiety level in respondents this showed H_a was rejected, 95% significance level or α value (0.05) Chi Square test results obtained p value (0.134) $>$ α value (0.05) so that it can be concluded from these results there is no significant relationship between age and anxiety level in respondents this shows H_a is rejected, a significance level of 95% or a α value (0.05) chi square test results obtained p value (0.000) $<$ α value (0.05) so that it can be concluded from these results there is a relationship between economic status and anxiety level in respondents this shows H_0 is rejected, with a significance level of 95% or a value of α (0.05) chi square test results obtained p value (0.000) $<$ value α (0.05) so that it can be concluded from these results there is a relationship between family support and the level of anxiety in respondents this shows that H_0 is rejected. Thus it can be interpreted that "factors related to the level of anxiety in elderly retirees at the Seroja K Health Center ota Bekasi 2022". Conclusion: there is a relationship and there is no relationship between external factors, the level of anxiety level in the retired elderly at the Bekasi Health Center 2022.

© 2024 Hanna Rada Soraya

1. Pendahuluan

Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan – lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki

kerusakan yang diderita (Martono & Pranaka, 2010). Menjadi tua ditandai dengan munculnya kemunduran biologis yang terlihat dengan gejala – gejala kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur terlihat keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan mulai berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lambat, dan terjadi penumpukan lemak dibagian perut dan pinggul. kemunduran lain yang terjadi adalah kemampuan – kemampuan kognitif seperti lupa, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, serta tidak mudah menerima hal atau suatu ide baru (Maryam, 2010).

Kecemasan munculnya suatu ketakutan atau kekhawatiran pada sesuatu yang tidak jelas dan berhubungan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Stuart, 2016). Kecemasan merupakan kondisi emosi yang menimbulkan ketidaknyamanan ditandai perasaan khawatir, jantung berdebar-debar, kegelisahan dan ketakutan sehingga lansia sulit tidur dan dapat mengganggu kehidupan (Fitri & Ildil, 2016). kecemasan merupakan faktor yang menyebabkan orang lanjut usia mengalami keterbatasan dalam beraktivitas (Norton et al., 2012). Lansia yang mengalami kecemasan cenderung mengalami penurunan dalam kemandiriannya (Lestari, 2016). Selain itu, kecemasan pada lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia selanjutnya (Feki et al., 2017).

Lansia dengan kecemasan merupakan konsumen yang banyak menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan karena berbagai gejala seperti nyeri dada), jantung berdebar, pusing dan sesak nafas. (Stuart, 2016). Meningkatnya jumlah lanjut usia maka membutuhkan penanganan yang serius karena secara alamiah lanjut usia itu mengalami penurunan baik dari segi fisik, biologi, maupun mentalnya dan hal ini tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial, dan budaya sehingga perlu adanya peran serta keluarga dan adanya peran sosial dalam penanganannya. Menurunnya fungsi berbagai organ lansia menjadi rentan terhadap penyakit yang bersifat akut atau kronis. Ada kecenderungan terjadi penyakit degeneratif, penyakit metabolik, gangguan psikososial, dan penyakit infeksi meningkat (Nugroho, 2015).

Pada umumnya masalah kesepian adalah masalah psikologis yang paling banyak dialami lanjut usia. Beberapa penyebab kesepian antara lain (1) Longgarnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak karena anak-anak sudah dewasa dan bersekolah tinggi sehingga tidak memerlukan penanganan yang terlampau rumit (2) Berkurangnya teman akibat kurangnya aktivitas sehingga waktu yang bertambah banyak (3) Meninggalnya pasangan hidup (4) Anak-anak yang meninggalkan

rumah karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi, anak-anak yang meninggalkan rumah untuk bekerja, (5) Anak-anak telah dewasa dan membentuk rumah tangga sendiri. Beberapa masalah tersebut menimbulkan rasa kesepian lebih cepat bagi orang lanjut usia. Dari segi inilah lanjut usia mengalami masalah psikologis yang banyak mempengaruhi kesehatan psikis, sehingga menyebabkan orang lanjut usia kurang mandiri (Suhartini, 2010).

Pada tahun 2012 Indonesia termasuk negara Asia ketiga dengan jumlah absolut populasi di atas 60 tahun terbesar. Indonesia akan mencapai 100 juta lanjut usia (lansia) pada tahun 2050. Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (BPS, 2016).

Penyakit degeneratif yang diderita ini sering tidak kunjung sembuh, bahkan semakin memburuk sehingga harapan untuk sembuh menjadi sedikit. Pada akhirnya hal ini menyebabkan lansia mengalami gangguan psikis seperti kecemasan. Gangguan psikologis yang dapat muncul pada lansia meliputi demensia, kecemasan, gangguan tidur dan depresi. Gangguan kesehatan yang paling sering muncul adalah kecemasan (Bagus, 2018).

Penelitian dari (Laka et al., 2018) terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit degeneratif dengan kecemasan. Hal ini setara dengan hasil penelitian (Aisyah, 2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penyakit degeneratif dengan kecemasan pada lansia di Kabupaten Sijunjung dan didapatkan data bahwa 60% lansia dengan penyakit degeneratif mempunyai tingkat kecemasan sedang. Gangguan kecemasan juga dihubungkan dengan peningkatan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan pada lansia (Ramos & Stanley, 2017).

Berdasarkan hasil data kunjungan Puskesmas Seroja Kota Bekasi Tahun 2022 Bulan Januari sampai dengan bulan Maret jumlah estimasi pasien lansia berusia 45-55 Tahun sebanyak 100 orang, pasien lansia berusia 55-60 sebanyak 110 orang. (Data e-puskesmas Seroja Kota Bekasi Bulan Januari-Maret 2022). Berdasarkan wawancara dengan beberapa lansia yang berusia ≥ 55 tahun lansia yang merasakan tingkat kecemasan yang sudah masuk masa pensiunan. Hal ini yang membuat penulis merasa tertarik untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada lansia Pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi?.

2. Metode

Desain dalam penelitian ini menggunakan *Observasional Analitik* dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*, menggunakan variabel independen faktor penyebab kemasakan lansia dan jenis *random sampling* dengan jumlah sampel 88 responden. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner digital dan wawancara dan dilakukan dengan menggunakan *Chi Square*.

3. Hasil Penelitian

Hasil Univariat

- a. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin pada Lansia Pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi Tahun 2022

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin pada Lansia Pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi Tahun 2022

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	68	72.3
Perempuan	20	22.7
Total	88	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data Statistik oleh Hanna Rada Soraya, Juni 2022

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari jumlah 88 responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah sebanyak 68 responden (72.3%).

- b. Distribusi Frekuensi Usia pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi Tahun 2022

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi Tahun 2022

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pra-Lansia (45-59 Tahun)	46	52.3
Lansia (60-69 Tahun)	19	21.6
Lansia Akhir (>70 Tahun)	23	26.1
Total	88	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data Statistik oleh Hanna Rada Soraya, Juni 2022

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden mayoritas responden berada pada usia pra-lansia (45-59 tahun) sebanyak 46 responden (52.3%).

- c. Distribusi Penghasilan Per-Bulan pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi Tahun 2022

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Penghasilan < Rp. 5.000.000	30	34.1
Penghasilan > Rp. 5.000.000	58	65.9
Total	88	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data Statistik oleh Hanna Rada Soraya, Juni 2022

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan dari 88 responden mayoritas responden memiliki penghasilan diatas Rp.5.000.000 yaitu sebanyak 58 responden (65.9%).

- d. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi Tahun 2022

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Berat	13	14.8
Sedang	19	21.6
Ringan	56	63.6
Total	88	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data Statistik oleh Hanna Rada Soraya, Juni 2022

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan dari 88 responden mayoritas memiliki tingkat kecemasan yang termasuk dalam kategori ringan yaitu sebanyak 56 responden (63.6%).

- e. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi Tahun 2022

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	9	10.2
Sedang	23	26.1
Tinggi	56	63.6
Total	88	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data Statistik oleh Hanna Rada Soraya, Juni 2022

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui dari keseluruhan 88 responden mayoritas memiliki dukungan keluarga dalam kategori yang tinggi yaitu sebanyak 56 responden (63.6%).

Hasil Bivariat

- f. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan Lansia pada Puskesmas Seroja Kota Bekasi

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan								P-Value
	Berat		Sedang		Ringan		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Laki-laki	10	11.4	13	14.8	45	51.1	68	77.3	0,562
Perempuan	3	3.4	6	6.8	11	12.5	20	22.7	
Total	13	14.8	19	21.6	56	63.6	88	100,0	

Sumber : Hasil Pengolahan Data Statistik oleh Hanna Rada Soraya, Juni 2022

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden didapatkan responden yang berjenis kelamin laki-laki dan memiliki tingkat kecemasan dalam kategori berat sebanyak 10 responden (11.4%), responden yang berjenis kelamin laki-laki dan memiliki tingkat kecemasan dalam.kategori sedang sebanyak 13 responden (14.8%), responden yang berjenis kelamin laki-laki dan memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan sebanyak 45 responden (51.1%), responden yang berjenis kelamin perempuan dengan tingkat kecemasan dalam kategori berat sebanyak 3 responden (3.4%), responden yang berjenis kelamin perempuan dengan tingkat kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 6 responden (6.8%), dan responden yang berjenis kelamin perempuan dengan tingkat kecemasan dalam kategori ringan sebanyak 11 responden (12.5%).

Berdasarkan analisis statistic dengan tingkat signifikansi 95% atau nilai α 5% (0,05) hasil uji *Chi Square* diperoleh p value (0,562) > nilai α (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada responden.

g. Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi Tahun 2022

Usia	Tingkat Kecemasan								P-Value
	Berat		Sedang		Ringan		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Pra Lansia (45-59 Tahun)	6	6.8	14	15.9	26	29.5	46	52.3	0,134
Lansia (60-69 Tahun)	5	5.7	2	2.3	12	13.6	19	21.6	
Lansia Akhir (>70 Tahun)	2	2.3	3	3.4	18	20.5	23	26.1	
Total	13	14.8	19	21.6	56	63.6	88	100,0	

Sumber : Hasil Pengolahan Data Statistik oleh Hanna Rada Soraya, Juni 2022

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden didapatkan Responden pada usia Pra-Lansia (45-59 Tahun) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori berat terdapat 6 responden (6.8%), tingkat kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 14 responden (15.9%), dan tingkat kecemasan dalam kategori ringan sebanyak 26 responden (29.5%). Responden pada usia Lansia (60-69 Tahun) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori berat sebanyak 5 responden (5.7%), tingkat kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 2 responden (2.3%), dan tingkat kecemasan dalam kategori ringan sebanyak 12 responden (13.6%). Sedangkan pada usia Lansia Akhir (>70 Tahun) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori berat sebanyak 2 responden (2.3%), tingkat kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 3 responden (3.4%), dan tingkat kecemasan dalam kategori ringan sebanyak 18 responden (20.5%).

Berdasarkan analisis statistic dengan tingkat signifikansi 95% atau nilai α 5% (0,05) hasil uji *Chi Square* diperoleh p value (0,134) > nilai α (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan pada responden.

- h. Hubungan Penghasilan Per-Bulan dengan Tingkat Kecemasan pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi Tahun 2022

Status Ekonomi	Tingkat Kecemasan								p-value
	Berat		Sedang		Ringan		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Penghasilan Tipe Kelas Bawah < Rp.2.000.000	13	14.8	13	14.8	4	4.5	30	34.1	0,000
Penghasilan Tipe Kelas Atas > Rp.2.000.000	0	0	6	6.8	52	59.1	58	65.9	
Total	13	14.8	19	21.6	56	63.6	88	100	

Sumber : Hasil Pengolahan Data Statistik oleh Hanna Rada Soraya, Juni 2022

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden didapatkan responden dengan penghasilan tipe kelas bawah (<Rp. 5.000.000) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori berat terdapat 13 responden (14.8%), yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang terdapat 13 responden (14.8%), yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori rendah terdapat 4 responden (4.5%), sementara responden dengan penghasilan tipe kelas atas (>Rp. 5.000.000) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori berat sebanyak 0 responden (0%), yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang 6 responden (6.8 %), dan memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan sebanyak 52 responden (59.1%).

Berdasarkan analisis statistic dengan tingkat signifikansi 95% atau nilai α 5% (0,05) hasil uji *Chi Square* diperoleh p value (0,000) < nilai α (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut terdapat hubungan antara status ekonomi dengan tingkat kecemasan pada responden.

- i. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi Tahun 2022

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan								p-value
	Berat		Sedang		Ringan		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Kurang	6	6.8	3	3.4	0	0	9	10.2	0,000
Sedang	6	6.8	9	10.2	8	9.1	23	26.1	
Tinggi	1	1.1	7	8.0	48	54.5	56	63.6	
Total	13	14.8	19	21.6	56	63.6	88	100,0	

Sumber : Hasil Pengolahan Data Statistik oleh Hanna Rada Soraya, Juni 2022

Berdasarkan tabel 4.9 diatas dapat diketahui bahwa dari 88 responden didapatkan responden dengan dukungan keluarga yang termasuk dalam kategori kurang dan memiliki tingkat kecemasan yang termasuk dalam kategori berat sebanyak 6 responden (6.8%), yang memiliki tingkat kecemasan yang termasuk dalam kategori sedang sebanyak 3 responden (3.4%), dan yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan sebanyak 0 responden (0%). Lalu responden yang dengan dukungan keluarga yang termasuk dalam kategori sedang dan memiliki tingkat kecemasan dalam kategori berat sebanyak 6 responden (6.8%), yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 9 responden (10.2%), dan yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan sebanyak 8 responden (9.1%). Dan responden dengan dukungan keluarga yang termasuk dalam kategori tinggi dan memiliki tingkat kecemasan dalam kategori berat sebanyak 1 responden (1.1%), yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 7 responden (8.0%), yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan sebanyak 48 responden (53.5%).

Berdasarkan analisis statistic dengan tingkat signifikansi 95% atau nilai α 5% (0,05) hasil uji *Chi Square* diperoleh p value (0,000) < nilai α (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada responden.

Pembahasan

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari jumlah 88 responden mayoritas memiliki dukungan keluarga dalam kategori yang tinggi yaitu sebanyak 56 responden (63.6%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Afifah, Rokayah and Fazriana, 2020) dimana dari hasil penelitian didapatkan dari 87 responden yang mempunyai dukungan keluarga cukup sebanyak 37 responden dengan persentase (42,5%). Selain itu juga penelitian yang dilakukan oleh (Pelawi, 2018) yang menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga “baik” sebanyak 15 orang (50,0%), responden yang memiliki dukungan keluarga “cukup” sebanyak 13 orang (43,3%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga “kurang” sebanyak 2 orang (6,7%).

Berdasarkan analisa peneliti terkait penelitian ini bahwa mayoritas responden sudah memiliki dukungan keluarga yang yang termasuk dalam kategori baik. Hal ini dikarenakan terjalinnya hubungan yang baik antara responden dengan keluarga, sehingga mereka sering menghabiskan waktu bersama dan akan lebih *support* kepada semua anggota keluarga. Terlebih lagi mereka masih tinggal bersama dengan anak dan cucunya. Tetapi masih ada beberapa responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang, hal ini dikarenakan sibuknya anak dan cucunya kepada urusan masing-masing seperti pekerjaan dan sekolahnya sehingga membuat waktu berkumpul bersama keluarga menjadi berkurang.

Dukungan keluarga merupakan aspek yang sangat penting dan sangat berperan khususnya terhadap kecemasan. Dengan dukungan keluarga yang baik dan komunikasi yang baik maka tingkat kecemasan akan berkurang. Dengan adanya keluarga akan sangat membantu lansia dalam menghadapi kecemasan, lansia dapat menceritakan dan berbagi perasaan yang sedang kurasakan, lansia merasa diperhatikan oleh keluarga, sehingga lansia lebih rileks dalam menjalani kehidupan sehari – hari. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia maka semakin rendah tingkat kecemasannya. Perlu adanya intervensi yang

melibatkan keluarga dalam proses keperawatan sebagai upaya mengurangi kecemasan. Disamping itu, pengaruh positif dari dukungan sosial keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres.

Tingkat Kecemasan pada Lansia

Perasaan cemas adalah suatu hal yang wajar bagi seseorang, terutama bagi lansia yang sudah mendekati akhir hayat. Berdasarkan tabel 4.4 dari jumlah 88 responden mayoritas memiliki tingkat kecemasan yang termasuk dalam kategori ringan yaitu sebanyak 56 responden (63.6%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Garjito, 2021) dimana didapatkan hasil dari 58 responden sebagian besar responden kecemasan ringan sebanyak 39 orang dengan persentase 67,2%. Selain itu terdapat penelitian dari (Redjeki and Tambunan, 2019) dimana didapatkan sebanyak 18 responden diketahui memiliki tingkat kecemasan ringan, dan 89 responden memiliki tingkat kecemasan sedang.

Berdasarkan analisa peneliti terkait penelitian ini bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang-ringan. Hal ini disebabkan berbagai hal, salah satunya adalah konsep diri lansia yang baik, dimana dia mengerti dan sadar bahwa dirinya sudah tua, dan akan berpisah dengan keluarga suatu saat. Hal ini ditandai dengan masih bergaulnya lansia dengan lingkungan sekitar dan lansia tidak mengalami kesulitan saat tidur (Widiarti, 2017). Diketahui pula, mayoritas lansia di daerah puskesmas seroja, kota Bekasi adalah berpendidikan SMA keatas, dimana Pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap tingkah laku seseorang yang berpendidikan tinggi penyesuaian diri terhadap masalah/stress akan lebih baik dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah (Notoatmodjo, 2007).

Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan analisis statistic dengan tingkat signifikansi 95% atau nilai α 5% (0,05) hasil uji *Chi Square* diperoleh p value (0,562) > nilai α (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Redjeki and Tambunan, 2019) bahwa antara perempuan dan laki – laki tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan lansia. Hal ini tampak dalam hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi square dengan nilai $p = 0,680$ ($p > 0,05$).

Berdasarkan hasil analisis peneliti hal ini disebabkan karena setiap individu memiliki pemikirannya masing-masing terlepas dari apa jenis kelaminnya, sehingga setiap individu pula berbeda dalam menanggapi dan menyelesaikan suatu masalah. Terlebih lagi mekanisme coping setiap individu juga berbeda, ada yang baik, ada yang buruk, ada pula yang berhasil dan tidak berhasil, sehingga tingkat kecemasan pun berbeda dari cara dan keberhasilan mekanisme copingnya.

Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan analisis statistic dengan tingkat signifikansi 95% atau nilai α 5% (0,05) hasil uji *Chi Square* diperoleh p value (0,134) > nilai α (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan pada responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Redjeki and Tambunan, 2019) dimana didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia, dengan tingkat kecemasan dengan nilai p value sebesar 0.307 ($p > 0.05$).

Menurut analisa peneliti usia atau umur tidak mempengaruhi tingkat kecemasan di usia manapun, hal ini kembali lagi kepada konsep diri, semakin baik konsep diri, semakin baik juga seseorang dalam menghadapi masalah. Tetapi tidak dapat dipungkiri usia juga dapat mempengaruhi konsep diri, karena semakin lama kita hidup, akan semakin banyak juga pengalaman yang kita dapat (Widiarti, 2017).

Hubungan Penghasilan yang di dapat perbulan dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan analisis statistic dengan tingkat signifikansi 95% atau nilai α 5% (0,05) hasil uji *Chi Square* diperoleh p value (0,000) < nilai α (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut terdapat hubungan antara status ekonomi dengan tingkat kecemasan pada responden.

Hal ini didukung oleh penelitian (Vellyana, Lestari and Rahmawati, 2017) dimana Terdapat hubungan signifikan antara tingkat penghasilan dengan kecemasan (nilai p value=0.016<0.05).

Gaji biasanya dibayar berdasarkan Jabatan. Karyawan, Pekerjaan yang dilakukan, dan Pengalaman Kerja. Reward dapat digunakan sebagai alat motivasi untuk memotivasi karyawan agar berperan aktif dalam meningkatkan kinerja karyawan dan mencapai tujuan organisasi. Gaji merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi Kinerja Pegawai. Gaji ialah penerimaan sebagai imbalan, kepada penerima pekerjaan atas pekerjaan atau jasa yang dilakukan dan akan dilaksanakan, sebagai jaminan kelangsungan hidup manusia yang layak, yang dihasilkan dalam bentuk yang dinyatakan atau dinilai sesuai dengan kesepakatan, peraturan perundang-undangan dan ditentukan dan Jumlah yang dibayarkan berdasarkan perjanjian kerja antara pemberi kerja dan pekerja. (Panjojo, n.d, 2006.)

Tunjangan merupakan manfaat tambahan yang diberikan kepada pekerja atau karyawan. Misalnya, penggunaan mobil perusahaan, makan gratis, pinjaman berbunga rendah atau tanpa bunga, layanan medis, bantuan liburan, dan program pembelian saham. Agar dapat meningkatkan produktivitas tenaga kerja, perusahaan harus menyediakan sarana dan prasarana sebagai tunjangan kesejahteraan pekerja. Strategi untuk meningkatkan kinerja pegawai adalah dengan memberikan benefit kepada pegawai, salah satunya adalah dengan memberikan tunjangan. (Amina & Wadhan, 2016)

Penelitian ini menjelaskan bahwa penghasilan yang digunakan sebagai indikator status ekonomi memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan, hasil penelitian menunjukkan bahwa angka prevalensi penghasilan dibawah UMR mengalami kecemasan lebih banyak dibandingkan responden dengan penghasilan diatas UMR.

Menurut analisa peneliti, hal ini disebabkan karena individu dengan penghasilan yang cukup baik, akan lebih sedikit mengkhawatirkan hal-hal tertentu, terutama pada hal mengenai sandang, pangan, papan, dan biaya pengobatan.

Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan analisis statistik dengan tingkat signifikansi 95% atau nilai α 5% (0,05) hasil uji *Chi Square* diperoleh p value (0,000) < nilai α (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Redjeki and Tambunan, 2019) bahwa hasil analisis statistik dengan menggunakan uji kendall tau c diperoleh

nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat, selain itu juga terdapat penelitian dari (Pelawi, 2018) dimana terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia dengan nilai $p = 0,018$ ($p < 0,05$).

Dukungan keluarga merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat melalui pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan ia juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama (Afifah, Rokayah and Fazriana, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, bahwa pengaruh dukungan keluarga sangat diperlukan untuk anggota keluarga, terutama lansia. Seseorang akan menderita gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stressor psikososial yang dihadapinya. Tetapi pada orang-orang tertentu meskipun tidak ada stressor psikososial, yang bersangkutan menunjukkan kecemasan juga (Garjito, 2021).

Perasaan cemas adalah suatu hal yang wajar bagi seseorang, hasil analisis pada penelitian ini dukungan keluarga pada lansia sudah cukup baik, Hal ini disebabkan berbagai hal, salah satunya adalah konsep diri lansia yang baik, dimana dia mengerti dan sadar bahwa dirinya sudah tua, dan akan berpisah dengan keluarga suatu saat. Hal ini ditandai dengan masih bergaulnya lansia dengan lingkungan sekitar dan lansia tidak mengalami kesulitan saat tidur (Widiarti, 2017). Diketahui pula, mayoritas lansia di daerah puskesmas seroja, kota Bekasi adalah berpendidikan SMA keatas, dimana Pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap tingkah laku seseorang yang berpendidikan tinggi penyesuaian diri terhadap masalah/stress akan lebih baik dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

4. Kesimpulan

- a. Distribusi frekuensi jenis kelamin pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi yaitu sebanyak 72.3% responden berjenis kelamin laki-laki, dan 22.7% responden berjenis kelamin perempuan.
- b. Distribusi frekuensi usia pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi yaitu Pra-Lansia (45-59 Tahun) sebanyak 52.3% responden, Lansia (60-69 Tahun) sebanyak 21.6% responden, dan Lansia Akhir (>70 Tahun) sebanyak 26.1% responden

- c. Distribusi frekuensi status ekonomi pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi yaitu dengan penghasilan tipe kelas bawah (< Rp. 5.000.000) sebanyak 34.1% responden, dan penghasilan tipe kelas atas (> Rp. 5.000.000) sebanyak 65.9% responden.
- d. Terdapat dukungan keluarga pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi yaitu mayoritas memiliki dukungan keluarga yang tinggi.
- e. Tingkat kecemasan pada lansia pensiunan di Puskesmas Seroja Kota Bekasi yaitu mayoritas memiliki tingkat kecemasan Ringan.
- f. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada responden dengan *p value* (0,562) > nilai α (0,05).
- g. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan pada responden dengan *p value* (0,134) > nilai α (0,05).
- h. Terdapat hubungan antara status ekonomi dengan tingkat kecemasan pada responden dengan *p value* (0,000) < nilai α (0,05).
- i. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada responden dengan *p value* (0,000) < nilai α (0,05).

Daftar Pustaka

- Akhmadi. (2009). *Permasalahan Lanjut Usia (Lansia)*. <http://www.rajawana.com/artikel/kesehatan/326-permasalahan-lanjut-usia-lansia.html>. Diakses tanggal 07 September 2018.
- Andarmoyo, Sulistyono. 2012. *Psikososial dalam Pendekatan Konsep dan Proses Keperawatan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Anhar, B., Soehardi, & Taupiq, A. (2021). Korelasi Gaji, Disiplin Kerja dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Manajemen*, 13(1).
- Azizah, Ma'rifatul, 2011. *Keperawatan lanjut usia. Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Darmojo RB, 2010. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Edisi ke-3. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Dewi, dkk. (2007). *Depresi pada Lansia di RSCM*. http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/cdk_156_Depresi.pdf
- Dian Pratama Putri, Reni Zulfitri, Darwin Karim, 2012. *Jurnal : Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Kelurahan Lembah Sari Rumbai Pesisir, Pekanbaru*.

- Dian Pratama Putri, Reni Zulfitri, Darwin Karim. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau Kampus Bina Widya Pekanbaru, 28293, Indonesia *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Kelurahan Lembah Sari Rumbai Pesisir* 2017
- Eliana Rika, S. Psi. (2003). *Konsep Diri Pensiunan (skripsi), Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. USU Digital library. Psikologi-rika%20eliana.pdf.*
- Fatimah S.Kep, 2010. Merawat Manusia Lanjut Usia. Jakarta, Trans Info Media, Hlm 17-21.
- Gerardina Sri Redjeki, Herniwaty Tambunan. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Lanjut Usia Di Puskesmas Johar Baru II Jakarta* 2019
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres, Cemas Dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat (2008). ***Jurnal : Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Kecemasan pada Pasien Lansia di RSUD Garut.***
- Ibrahim, A.S. (2011). *Gangguan Alam Perasaan: Depresi*. Jakarta: Dua Asas Dua.
- Kemenkes, RI. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Buletin Jendela, Data dan Informasi Kesehatan :Kemenkes, RI.
- Kuntjoro Z, 2002. *Dukungan Sosial Pada Lansia*.<http://www.e-psikologi.co.id>. Tanggal akses: 03 September 2018.
- Lube, F., Kalangi, J. B., & Tolosang, K. D. (2021). Analisis Pengaruh Upah Minimum Dan PDRB Terhadap Penyerapan Tenaga Kerja. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 21(03).
- Nugroho. W. 2010. *Perubahan Fungsi Fisik dan Dukungan Keluarga Lansia di Kelurahan Kembangarum Semarang*. <http://jurnal.unimus.ac.id>. Diakses tanggal 09 September 2018.
- Prastiti, H. (Skripsi, 2005). *Studi Deskriptif Kecemasan dalam menghadapi masa pensiun Pada Guru SD di Kelurahan Sardonoharjo Kecamatan Ngaglik Sleman Yogyakarta*. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.
- Rini, F, Jacinta. (2002). *Pensiun dan Pengaruhnya*. www.e-psikologi.com.
- Sari, Kartika. 2012. *Gambaran Tingkat Depresi pada Lanjut Usia (Lansia) Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 02 dan 03 Jakarta Timur*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan, Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia. 2012
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfabeta.
- Sumirta.(2011). *Psikologi untuk Keperawatan Lansia*. Jakarta: EGC.

Supriani, Anik. (2011). *Tingkat Depresi pada Lansia Ditinjau dari Tipe Kepribadian dan Dukungan Sosial*.
<https://eprints.uns.ac.id/3022/1/178092511201103581.pdf>. Diakses
pada tanggal 29 September 2018

Tamher & Noorkasiani. (2011). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.