

Original Article*)

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Masa Pandemi COVID-19 Di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur Tahun 2021

(Relationship between Family Support and Anxiety Levels in the Elderly During the COVID-19 Pandemic in Bojonglarang Village, Cijati District, Cianjur Regency in 2021)

Yuspia Lestari¹

¹Universitas Indonesia Maju

Email correspondent: yuspialestari25@gmail.com

Abstract

Introduction: During the COVID-19 pandemic elderly experience anxiety levels due to fear of contracting the coronavirus, one of the factors that make the level of elderly anxiety increase is the absence of family support in the elderly. COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) is a new disease caused by a virus from the Corona Virus group or a disease caused by virus infection severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-Cov-2) or often called the Corona Virus. COVID-19 can cause respiratory system disorders, ranging from mild flu-like symptoms to lung infections, such as pneumonia. COVID-19, known as the Novel Corona Virus, first occurred in the city of Wuhan, China in December 2019. The Corona Virus began spreading to other countries in January 2020. Meanwhile, Indonesia itself announced COVID-19 cases in March 2020. The spread of COVID-19 is currently the most critical global health disaster that has infected more than 100 countries and caused 6,400 deaths.¹ On January 7, 2021, COVID-19 cases continued to grow by 87,640,097 cases, which was ranked the highest number of COVID-19 cases, namely the United States with 21,857,616 cases. Meanwhile, Indonesia ranks 20th out of 220 countries infected with Covid-19 with a total number of cases of 797,723 cases⁽²⁾.

Methods: The population in this study was 70 with a sample number of 60 taken using purposive sampling. This research is quantitative with the type of design correlation that is research conducted to connect two variables.

Results: The results of the statistical test showed that there was a Mutation of the Relationship between Family Support and Anxiety Levels in the Elderly in Bojonglarang Village, Cijati District, Cianjur Regency in 2021 with the results of a statistical test, the p-value = 0,000 which was < 0,05 so that H₀ was rejected and H_a was accepted.

Discussion: The relationship between family support and the level of anxiety in the elderly during the COVID-19 pandemic in Bojonglarang Village, Cijati District, Cianjur Regency in 2021, so that families can provide maximum support to the elderly during the COVID-19 pandemic.

Keywords: family support, anxiety levels, elderly, COVID-19

Artikel

Disubmit (Received) : 02 June 2022

Diterima (Accepted) : 28 July 2022

Diterbitkan (Published) : 29 July 2022

Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) adalah penyakit baru yang disebabkan oleh virus dari golongan Corona Virus atau penyakit akibat infeksi virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2 (SARS-Cov-2)* atau sering disebut Virus Corona. *COVID-19* dapat menyebabkan gangguan sistem pernapasan, mulai dari gejala yang ringan seperti flu, hingga infeksi paru-paru, seperti pneumonia. *COVID-19* yang dikenal dengan *Novel Corona Virus*, pertama kali terjadi di kota Wuhan, China pada Desember 2019. Corona Virus mulai menyebar ke negara lain pada Januari 2020. Sedangkan di Indonesia sendiri telah mengumumkan kasus *COVID-19* pada Maret 2020 Penyebaran *COVID-19* saat ini merupakan bencana kesehatan global paling kritis yang telah menginfeksi lebih dari 100 negara dan menyebabkan 6,400 kematian.¹

Pada 7 Januari 2021, kasus *COVID-19* terus bertambah sebanyak 87,640,097 kasus yang menduduki peringkat tertinggi kasus *COVID-19* yaitu Amerika Serikat dengan 21,857,616 kasus. Sementara itu, Indonesia menempati peringkat ke-20 dari 220 negara yang terinfeksi *COVID-19* dengan jumlah keseluruhan kasus sebanyak 797,723 kasus.² Jumlah penderita *COVID-19* terus meningkat, kelompok lansia sering dikaitkan dengan kelompok rentan karena kasus kematian terbanyak terjadi pada pasien *COVID-19* yang berusia 80 tahun. Lansia rentan terhadap berbagai penyakit karena fungsi fisiologisnya berangsur-angsur menurun, termasuk menurunnya daya tahan tubuh.³ Penyakit *COVID-19* lebih berisiko bagi pasien yang sebelumnya memiliki penyakit yang dalam istilah medis disebut komorbid. Pasien yang memiliki penyakit penyerta tersebut memerlukan perhatian lebih karena kondisinya lebih rentan sehingga ketika tertular *COVID-19* bisa berdampak fatal. Daftar Kementerian Kesehatan memuat 12 penyakit penyerta *COVID-19* dengan pasien *COVID-19* terbanyak. Lima di antaranya adalah hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung, penyakit paru-paru, dan penyakit ginjal.³ Data Prospek Kependudukan Dunia Revisi tahun 2017 pada tahun 2025 populasi lansia diperkirakan meningkat sekitar 14,9% dan pada tahun 2030 populasi lansia akan mencapai 16,4%. Sedangkan di Indonesia, data ramalan penduduk tahun 2017 diperkirakan jumlah lansia pada tahun 2020 (27,08 juta), 2025 (33,69 juta) dan 2035 (48,19 juta).⁴ Perubahan lingkungan atau kondisi lingkup individu akan menjadi stressor kecemasan pada individu.⁵ Sehingga lansia yang memiliki penyakit komorbid di masa pandemi *COVID-19* ini lebih rentan mengalami tingkat kecemasan paling tinggi.¹

Secara teori lanjut usia atau lansia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih, usia lanjut adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade.⁶ Klasifikasi lansia terbagi menjadi empat kelompok yaitu, usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun. Lanjut usia (*elderly*), yaitu kelompok usia 60-74 tahun. Lanjut usia tua (*old*), yaitu kelompok usia 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) ialah diatas 90 tahun.⁷ Prevalensi kecemasan di negara berkembang pada usia dewasa dan usia pertengahan (*middle age*) lansia sebanyak 50%. Angka kejadian gangguan kecemasan di Indonesia sekitar 39 juta jiwa penduduk.⁸ Kecemasan adalah perasaan tidak berdaya yang dirasakan seseorang akibat dari kekhawatiran yang tidak jelas.⁹ Kecemasan bisa juga terjadi karena pengalaman subjektif dari seseorang yang membuat tidak nyaman selalu berkaitan dengan perasaan yang tidak berdaya dapat memberikan dampak yang mempengaruhi fungsi fisiologis dan psikologisnya.¹⁰ Dampak fungsi fisiologis yang ditandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur dan sering buang air kecil.¹¹

Tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada, kecemasan sedang membuat seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah, kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan, kecemasan panik berhubungan dengan terpengaruh, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan

kendali.⁹ Adapun cara pengukuran kecemasan telah dikembangkan oleh beberapa penulis sebelumnya diantaranya adalah Geriatric Anxiety Scale (GAS) yaitu alat ukur untuk mengukur kecemasan pada lansia. dalam penelitian ini untuk mengukur kecemasan pada lansia juga menggunakan standar GAS. Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 0-3 (0 Tidak pernah, 1 Pernah, 2 Jarang, 3 Sering). Rentang hasil skor dari 0 hingga 60, semakin tinggi skor mengindikasikan semakin level kecemasan tertinggi. Nilai 0-20 kecemasan ringan, nilai 21-40 kecemasan sedang, nilai 41-60 kecemasan berat.¹²

Hasil penelitian Oktavianus Kladius Laka dkk tahun 2019 dalam judul penelitian Hubungan Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Banjarejo. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 180 lansia dengan jumlah sampel 36 lansia yang diambil dengan menggunakan *purposive sampling*. Metode penelitian ini adalah *cross-sectional*. Instrumen dalam penelitian ini adalah sphygmomanometer untuk mengukur tekanan darah dan kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini menunjukkan lansia yang mengalami kecemasan ringan 13 orang (36,1%), kecemasan sedang 18 orang (50%), dan kecemasan berat 5 orang (13,9%).¹³ Adapun mekanisme coping pada usia lanjut dipengaruhi faktor-faktor, yaitu faktor internal (usia, jenis kelamin, pendidikan, motivasi, kondisi fisik) dan eksternal (faktor sosial dan faktor dukungan keluarga).¹⁴

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk.¹⁵ Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya.¹⁶ Klasifikasi dukungan keluarga terbagi menjadi 4 jenis yaitu, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional dan dukungan instrumental. Dukungan emosional yaitu dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk kasih sayang pada lansia. Dukungan penghargaan yaitu dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk umpan balik, menghargai, mendengarkan keinginan dan harapan lansia.

Dukungan informasi yaitu dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk informasi dan pengambilan keputusan. Dukungan instrumental yaitu dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk bantuan memberikan tenaga, dana, maupun penyediaan waktu dan transportasi bagi lansia⁽¹⁶⁾. Bahwa kebutuhan, kemampuan dan sumber dukungan keluarga mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya.¹⁷ Pendapat yang hampir serupa mengenai dukungan keluarga, yaitu Sarafino yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan dan pertolongan yang diterima dari orang lain atau suatu kelompok lingkungan yang memberikan dukungan tersebut yaitu keluarga, kekasih atau anggota masyarakat.

Sarafino berpendapat bahwa akan ada banyak efek dari dukungan keluarga karena dukungan keluarga secara positif dapat memulihkan kondisi fisik dan psikis seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung.¹⁸ Hasil penelitian Lena Juliana Harahap tahun 2021 dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Sipangko. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 72 dengan jumlah sampel 72 yang diambil dengan menggunakan total *sampling*. Desain penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pengumpulan data penelitian diambil langsung dari responden melalui angket dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur variabel terikat yaitu pemanfaatan Posyandu lansia dan variabel bebas yaitu dukungan keluarga. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* dengan tingkat kesalahan 5% (0,05) dan didapatkan nilai *p-value* = 0,009. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki dukungan keluarga yang tidak baik berjumlah 50 orang (69,4%), sedangkan baik 22 orang (30,6%).¹⁹

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 lansia di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur dengan melakukan observasi dan wawancara terkait tingkat kecemasan didapatkan hasil bahwa 2 lansia mempunyai tingkat kecemasan ringan, 3 lansia memiliki tingkat kecemasan sedang, dan 5 lansia memiliki tingkat kecemasan berat. ditandai dengan gejala susah tidur, keringat dingin, mudah lelah, sakit kepala, sulit berkonsentrasi, khawatir berlebihan

terhadap terhadap hal-hal kecil, merasakan cemas karena situasi pandemi *COVID-19* dan gangguan rasa takut. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 lansia di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur dengan melakukan observasi dan wawancara terkait dukungan keluarga di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur didapatkan bahwa 7 lansia mempunyai dukungan keluarga yang kurang baik, 3 lansia mempunyai dukungan keluarga baik. Rata-rata lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang mempunyai kecemasan sedang dan berat.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan cross sectional, cross-sectional yaitu pengamatan yang dilakukan sekali sesuai dengan waktu yang ditentukan oleh peneliti dengan melihat adanya hubungan antara variabel dependen dan independen. Populasi dalam penelitian ini yaitu lansia yang sudah memasuki usia 45-59 dengan jumlah sampel 60 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi serta menggunakan teknik random sampling. Variabel dukungan keluarga dan tingkat kecemasan diukur menggunakan instrumen penelitian berupa lembar kuesioner dukungan keluarga yang berisi 18 pertanyaan dan tingkat kecemasan yang berisi 20 pertanyaan berskala likert. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2021 hingga Januari 2022 di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur menggunakan data primer yang di dapatkan dengan cara pengisian lembar kuesioner peneliti memberikan pengarahan terlebih dahulu untuk mengisi lembar informed consent.

Hasil

Analisis Univariante

Analisa univariate adalah analisa yang mendeskripsikan atau menjelaskan setiap variabel yang akan diteliti. Analisa univariate dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden baik pada variabel dependen dan independen yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat penyakit, dukungan keluarga dan tingkat kecemasan. Analisa univariate dipresentasikan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden (Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dan Riwayat Penyakit)

Karakteristik	Keterangan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia	45-49 Tahun	31	51,7
	50-54 Tahun	14	23,3
	55-59 Tahun	15	25,0
	Total	60	100
Jenis Kelamin	Laki-Laki	17	28,3
	Perempuan	43	71,7
	Total	60	100
Tingkat Pendidikan	SD	42	70,0
	SMP	12	20,0
	SMA	6	10,0
	Total	60	100
Riwayat Penyakit	Diabetes Melitus	15	25,0
	Hipertensi	45	75,0
	Total	60	100

Tabel 1 diatas bahwa menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia responden sebagian besar berusia 45-49 tahun yaitu sebanyak 31 orang (51,7%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar

berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 orang (71,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden sebagian SD yaitu sebanyak 42 orang (70,0%). Berdasarkan riwayat penyakit yang di derita lansia sebagian besar mempunyai riwayat penyakit hipertensi yaitu sebanyak 45 orang (75,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Lansia Di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur.

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	14	23,0
Kurang Baik	46	76,7
Total	60	100

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga lansia di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur sebagian besar lansia yang mengalami dukungan keluarga kurang baik sebanyak 46 orang (76,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Lansia Di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	10	16,7
Sedang	21	35,0
Berat	29	48,3
Total	60	100

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan lansia di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur sebagian besar lansia yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 29 (48%).

Analisis Bivariate

Analisa bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisa ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur. Analisa bivariate dipresentasikan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Masa Pandemi COVID-19 Di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur.

			Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan
<i>Spearman's Rho</i>	Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	1,000	,475**
		Sig. (2-tailed)		,000
	Tingkat Kecemasan	N	60	60
		Correlation Coefficient	,475**	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,000	
		N	60	60

Tabel 4 diatas hasil perhitungan yang telah dilakukan, hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Rank Spearman* didapatkan hasil bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Masa Pandemi *COVID-19* di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur, yang ditunjukkan dengan diperolehnya nilai *p-value* = 0,000 yaitu <0,05 yang berarti H_0 ditolak dan sampel mendukung atau ada hubungan yang bermakna. Dari analisis bivariat didapatkan koefisien korelasi antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan sebesar 1,000 sehingga hubungannya tidak terlalu erat.

Pembahasan

Karakteristik Responden (Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dan Riwayat Penyakit) Lansia Di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik usia lansia di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur menunjukkan bahwa usia 45-49 tahun sebanyak 31 (51,7%), usia 50-54 tahun sebanyak 14 (23,3%) dan usia 55-59 tahun sebanyak 15 (25,0%). Pada penelitian ini mengambil responden dengan karakteristik usia pertengahan (*middle age*) yaitu usia 45-59 tahun, didapatkan hasil bahwa responden yang berusia 45-49 tahun lebih banyak dibandingkan dengan usia 50-54 tahun dan 55-59 tahun. Sebuah penelitian menyebutkan prevalensi kecemasan di negara berkembang pada usia dewasa dan usia pertengahan (*middle age*) lansia sebanyak 50%. Angka kejadian gangguan kecemasan di Indonesia sekitar 39 juta jiwa penduduk.⁸ Kecemasan adalah perasaan tidak berdaya yang dirasakan seseorang akibat dari kekhawatiran yang tidak jelas.⁹ Kecemasan bisa juga terjadi karena pengalaman subjektif dari seseorang yang membuat tidak nyaman selalu berkaitan dengan perasaan yang tidak berdaya dapat memberikan dampak yang mempengaruhi fungsi fisiologis dan psikologisnya.¹⁰ Dampak fungsi fisiologis yang ditandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur dan sering BAK (buang air kecil).¹¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Femmy Lumi tahun 2018 dengan judul Hubungan Derajat Penyakit Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kahakitang Kecamatan Tatoareng. Dari penelitian Femmy Lumi dkk desain penelitian ini menggunakan analitik dengan pendekatan *cross sectional* artinya objek diobservasi sekali saja dan pengukuran menggunakan variabel independen dan dependen dilakukan saat penelitian. Populasi penelitian ini sebanyak 67 orang, yaitu usia lansia terbesar 67-74 tahun sebanyak 35 orang, usia 45-59 sebanyak 25 orang dan usia terkecil 75-90 tahun 7 orang. Peneliti berasumsi pada penelitian ini bahwa pada usia responden penelitian ini didapatkan sebagian besar lansia usia pertengahan 45-49 tahun di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur, usia pertengahan masih sistem adaptasi tubuhnya masih bagus, normal, lansia pada usia pertengahan masih aktif belum menurun, makanya lansia mengalami tingkat kecemasan.

Berdasarkan penelitian karakteristik jenis kelamin responden menunjukkan bahwa jumlah laki-laki 17 (28,3%) dan perempuan sebanyak 43 (71,7%)%. Didapatkan hasil bahwa jumlah perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan jumlah responden perempuan lebih banyak di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur. Kecemasan pada usia pertengahan dalam menghadapi proses menua (*aging process*) dalam penelitian ini sebagian besar adalah perempuan sebanyak 43 (71,7%). Sebuah penelitian menyebutkan bahwa gangguan kecemasan lebih sering dialami wanita daripada laki-laki. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subjek yang berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosinya yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Insiden kecemasan pada wanita dua kali lebih tinggi dibandingkan pria (Perry dan Potter).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Femmy Lumi tahun 2018 dengan judul Hubungan Derajat Penyakit Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kahakitang Kecamatan Tatoareng. Desain penelitian ini

menggunakan analitik dengan pendekatan cross sectional artinya objek diobservasi sekali saja dan pengukuran menggunakan variabel independen dan dependen dilakukan saat penelitian. Populasi penelitian ini sebanyak 67 orang. Berdasarkan tabel menjelaskan jenis kelamin lansia terbesar perempuan sebanyak 59 orang dan jenis kelamin lansia terkecil laki-laki sebanyak 8 orang. Wanita lebih emosional dikarenakan proses kehidupan dari wanita seperti mengalami kehamilan, persalinan, merawat anak sehingga stressor sedikit saja dapat memicu hipokampusnya untuk bereaksi sehingga menghasilkan hormon-hormon kecemasan. Peneliti berasumsi pada hasil penelitian didapatkan lansia yang mengalami kecemasan sebagian besar berjenis kelamin perempuan dipicu oleh stimulasi hipokampus karena kondisi pandemi *COVID-19*. Wanita juga lebih rentan mengalami perubahan emosional dan perubahan tingkat kecemasan. Karena sebagian perempuan cenderung memiliki sikap cemas karena perempuan lebih banyak menggunakan perasaannya dalam menyikapi setiap bentuk perubahan yang terjadi, pada usia pertengahan wanita cenderung cemas daripada laki-laki, karena wanita mulai memasuki masa *menopause*.

Berdasarkan hasil penelitian gambaran karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan lansia di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur diperoleh tingkat pendidikan terbanyak yaitu SD ada 42 orang (70,0%), SMP sebanyak 12 orang (20,0%) dan SMA sebanyak 6 orang (10,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safri Hidayat dkk tahun 2019 dalam dengan judul Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cenrana Kabupaten Bone. Desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional study. Data dikumpulkan melalui kuesioner. Populasi pada penelitian ini sebanyak 40 responden. Tingkat pendidikan pada penelitian ini sebagian besar yaitu SD sebanyak 35 orang, SMP sebanyak 4 orang dan tingkat pendidikan SMA sebanyak 1 orang. Pendidikan itu salah satunya adalah untuk meningkatkan pengetahuan pada seseorang atau pada individu terpenuhinya kecukupan pengetahuan akan membentuk sikap dan tindakan pada diri seseorang. Pengetahuan lansia berkaitan dengan pandemi *COVID-19* ini tidak maksimal memenuhi pengetahuannya karena mendapatkan informasinya itu responden tidak tahu dimana. Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan di Desa Bojonglarang kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur sebagian besar sekolah dasar, banyak lansia yang tidak paham mengenai *COVID-19*, beberapa responden mengatakan penularan *COVID-19* bisa terjadi kapan saja dan dimana saja. Peneliti mengatakan bahwa seorang dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah mengalami kecemasan, karena semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berpikir seseorang.

Berdasarkan penelitian karakteristik penyakit responden menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami penyakit hipertensi berjumlah 45 orang (75,0%) dan penyakit diabetes melitus sebanyak 15 orang (25,0%). Penyakit hipertensi lebih banyak dibandingkan dengan penyakit diabetes melitus, karena lansia di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur lebih sering mengkonsumsi makanan yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa penyakit *COVID-19* lebih berisiko bagi pasien yang sebelumnya memiliki penyakit yang dalam istilah medis disebut komorbid. Pasien yang memiliki penyakit penyerta tersebut memerlukan perhatian lebih karena kondisinya lebih rentan sehingga ketika tertular *COVID-19* bisa berdampak fatal. Daftar Kementerian Kesehatan memuat 12 penyakit penyerta *COVID-19* dengan pasien *COVID-19* terbanyak. Lima di antaranya adalah hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung, penyakit paru-paru, dan penyakit ginjal.³ Bahwa perubahan lingkungan atau kondisi lingkup individu akan menjadi stressor kecemasan pada individu.⁵ Sehingga lansia yang memiliki penyakit komorbid di masa pandemi *COVID-19* ini lebih rentan mengalami tingkat kecemasan paling tinggi.¹ Orang-orang yang mempunyai penyakit komorbid akan mengalami kelemahan pada sistem imunnya sehingga pasien dengan penyakit tersebut akan rentan terjadi terkena *COVID-19*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarto Ronoatmodjo dkk tahun 2019 dalam judul penelitian Hubungan Diabetes Melitus dengan Hipertensi pada Populasi Obesitas di Indonesia. Desain studi penelitian adalah cross-sectional. Populasi pada penelitian ini sebanyak 712 orang. Lansia yang

mempunyai penyakit sebagian besar penyakit hipertensi sebanyak 459 dan penyakit diabetes melitus sebanyak 86.

Dukungan Keluarga Pada Lansia Di Masa Pandemi COVID-19 Di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur

Berdasarkan penelitian pada gambaran dukungan keluarga menunjukkan bahwa dukungan keluarga kurang baik 46 (76,7%) dan dukungan keluarga baik 14 (23,0%). Rata-rata responden mengalami dukungan keluarga kurang baik lebih banyak dibandingkan dengan dukungan keluarga baik. Hasil penelitian Lena Juliana Harahap tahun 2021 dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Sipangko. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 72 dengan jumlah sampel 72 yang diambil dengan menggunakan total *sampling*. Desain penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pengumpulan data penelitian diambil langsung dari responden melalui angket dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur variabel terikat yaitu pemanfaatan Posyandu lansia dan variabel bebas yaitu dukungan keluarga. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* dengan tingkat kesalahan 5% (0,05) dan didapatkan nilai *p-value* = 0,009.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki dukungan keluarga yang tidak baik berjumlah 50 orang (69,4%), sedangkan baik 22 orang (30,6%).¹⁹ Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk.¹⁵ Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya.¹⁶ Klasifikasikan dukungan keluarga terbagi menjadi 4 jenis yaitu: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional dan dukungan instrumental. Dukungan emosional yaitu dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk kasih sayang pada lansia. Dukungan penghargaan yaitu dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk umpan balik, menghargai, mendengarkan keinginan dan harapan lansia. Dukungan informasi yaitu dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk informasi dan pengambilan keputusan.

Dukungan instrumental yaitu dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk bantuan memberikan tenaga, dana, maupun penyediaan waktu dan transportasi bagi lansia.¹⁶ Bahwa kebutuhan, kemampuan dan sumber dukungan keluarga mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya.¹⁷ Pendapat yang hampir serupa mengenai dukungan keluarga, yaitu Sarafino yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan dan pertolongan yang diterima dari orang lain atau suatu kelompok lingkungan yang memberikan dukungan tersebut yaitu keluarga, kekasih atau anggota masyarakat. Sarafino berpendapat bahwa akan ada banyak efek dari dukungan keluarga karena dukungan keluarga secara positif dapat memulihkan kondisi fisik dan psikis seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung.¹⁸

Peneliti berasumsi bahwa pada penelitian ini didapatkan dukungan keluarga kurang baik karena keluarga dalam dukungan emosional didapatkan keluarga jarang mendampingi responden ketika responden mengalami kecemasan, keluarga tidak pernah mendengarkan keluhan responden, dukungan informasional didapatkan keluarga jarang memberikan informasi mengenai COVID-19, keluarga juga tidak memberikan nasihat atau bimbingan keluarga juga tidak memberitahu responden tentang terapi untuk mencegah kecemasan di masa pandemi COVID-19, dukungan instrumental keluarga jarang memberikan waktu untuk responden, keluarga tidak pernah mengajarkan responden untuk terapi, dukungan penghargaan keluarga jarang melibatkan responden dalam mengambil keputusan untuk mengobati kecemasan responden, keluarga jarang selalu ada untuk responden. Dukungan keluarga pada lansia di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur didapatkan hasil dukungan keluarga kurang baik lebih banyak 46 (76,7%) dibandingkan dengan dukungan baik 14 (23,0%).

Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Masa Pandemi COVID-19 Di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur

Berdasarkan penelitian gambaran tingkat kecemasan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ringan 10 (16,7%), sedang 21 (35,0%) dan kecemasan berat 29 (48%) rata-rata responden mengalami tingkat kecemasan berat lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kecemasan ringan dan sedang. Kecemasan adalah perasaan tidak berdaya yang dirasakan seseorang akibat dari kekhawatiran yang tidak jelas.⁹ Kecemasan bisa juga terjadi karena pengalaman subjektif dari seseorang yang membuat tidak nyaman selalu berkaitan dengan perasaan yang tidak berdaya dapat memberikan dampak yang mempengaruhi fungsi fisiologis dan psikologisnya.¹⁰ Dampak fungsi fisiologis yang di tandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur dan sering BAK (buang air kecil).¹¹ Hasil penelitian Oktavianus Kladius Laka dkk tahun 2019 dalam judul penelitian Hubungan Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Banjarejo.¹² Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 180 lansia dengan jumlah sampel 36 lansia yang diambil dengan menggunakan *purposive sampling*. Metode penelitian ini adalah *cross sectional*. Instrumen dalam penelitian ini adalah sphygmomanometer untuk mengukur tekanan darah dan kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan.

Hasil penelitian ini menunjukkan lansia yang mengalami kecemasan ringan 13 orang (36,1%), kecemasan sedang 18 orang (50%), dan kecemasan berat 5 orang (13,9%).¹³ Tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada, kecemasan sedang membuat seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah, kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan, kecemasan panik berhubungan dengan terpengaruh, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali.⁹ Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa responden usia pertengahan lebih memiliki tingkat kecemasan yang berat akibat kurangnya dukungan dari keluarga dan dampak fungsi fisiologis yang ditandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur dan sering BAK (buang air kecil).¹¹

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Masa Pandemi COVID-19 Di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur

Berdasarkan hasil analisis dengan korelasi *Rank Spearman* menunjukkan terdapat hubungan positif dan signifikan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur. Hal ini ditunjukkan dari nilai signifikan 0,000 yang berarti kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) sehingga penelitian ini berhasil membuktikan hipotesis yang menyatakan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia di masa pandemi COVID-19 Di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur. Hasil uji *Rank Spearman* di penelitian ini adalah dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik memiliki tingkat kecemasan. Dari nilai *p-value* yang didapatkan adalah 0,000 yaitu lebih kecil dari 0,05. Sehingga H_0 diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia di masa pandemi COVID-19 di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur tahun 2021.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukman Adi Jaya Saputra tahun 2019 dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Desa Keben Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Diambil dengan metode *random sampling*. Data diambil menggunakan kuesioner *HARS* dan kuesioner Guttman. Populasi penelitian ini adalah sebanyak 30

lansia. Data diambil menggunakan *Rank Spearman*. Berdasarkan hasil uji *Rank Spearman* diperoleh nilai signifikansi (p -sign = 0,043) dan nilai signifikansi $< 0,05$ sehingga H_0 diterima. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga pada lansia di Desa Keben Kecamatan Turi Lamongan.

Peneliti menguji kuesioner dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia di Masa Pandemi *COVID-19* di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur didapatkan hasil dukungan keluarga kurang baik 46 (76,7%), dukungan keluarga baik 14 (23,0%) dan didapatkan hasil tingkat kecemasan ringan 10 (16,7%), sedang 21 (35,0%) dan berat 29 (48,3%). Karena tingkat kecemasan pada lansia diakibatkan oleh dukungan keluarga kurang baik. Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia di masa pandemi *COVID-19* di Desa Bojonglarang Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur tahun 2021.

Persetujuan Etik

Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi etik STIKIM dengan nomor: 2530/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/XI/2021.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini baik secara individu dan organisasi.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh Yuspia Lestari sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini.

References

1. Organization WH. Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). 2020.
2. Worldometer. COVID-19. www.worldometers.info/coronavirus. 2021.
3. Kementerian Kesehatan R. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease (COVID-19). Jakarta (Internet). COVID-19.kemkes.go.id. 2020. Available From: <https://COVID-19.kemkes.go.id/>
4. WHO. Klasifikasi lansia. World Healthy Organization. 2013.
5. Dasar RK. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. 2013.
6. Stuart G. W. dan Sundeen SJ. Buku Saku Keperawatan Jiwa 5. Buku Kedokteran Jiwa. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC: 2007.
7. Kusumawati F., Hartono Y. Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC: 2011.
8. Smeltzer Dan Bare. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Dan Suddarth Edisi 8. Jakarta: EGC: 2013.
9. Gould CE., Segal DL., Yochim BP., Pachana NA., Byrne GJ., Beaudreau SA. Measuring Anxiety in Late Life: A psychometric Examination of the Geriatric Anxiety Inventory and Geriatric Anxiety Scale. *J Anxiety Disord* (Internet). 2014; 28(8): 804-11. Available From: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.08.001>.
10. Laka OK., Widodo D., Rahayu H.W. Hubungan Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang. *Nurs News (Meriden)*. 2018; 3(1): 22-32.
11. Puja Junia Faselfa, Marisa Novita, Lathifa Harsyah, Abdilah Zikra HS, Renidayanti. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penurunan Depresi Pada Lansia Di Panti Werdha. *J Kesehat*. 2020.
12. Kaplan dan Sadock. *Family Support*. 2012.
13. Friedman M. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC: 2010.

14. Interactions B. Sarafino, E. P. Heal Psychol (Internet). 1998: Available From: <https://behavioristiholic.blogspot.com/>
15. Sarafino E. P. Dan ST w. Health Psychology Biopsychosocial Interactions. Seventh Edition. New York: John Wiley and Sons, Inc. 2010. 104 p.
16. Harahap LJ. Posyandu Lansia Di Desa Sipangko. J Keperawatan Prior. 2021: 4(2): 52-7.
17. Dkk RMK. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia Melati Putih Wilayah Kerja Puskesmas Palaran. 2018.
18. Hidayat S., Ar A. Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cenrana Kabupaten Bone. J Ilmu Mappadising (Internet). 2019: 1 (September): 2686-3324. Available From: <http://ojs.lppmuniprima.org/index.php/mappadising>.
19. Adawiyah Syair. Kecemasan Lansia Menghadapi COVID-19 (Internet). 2020. Available From: <http://sinta.ristekbrin.go.id/covid/penelitian/detail/676>.
20. Maryam S. Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya. Salemba Medika. 2008.
21. Pratiwi M and Stress. 2009.
22. Nurseto. Tingkat Kecemasan Seseorang Terhadap Pemberlakuan New Normal Dan Pengetahuan Terhadap Imunitas Tubuh. 2018.
23. Johnson D.W JF. Joining Together. Group Theory and Group Skill. Fourth Edition. Englewood Cliffs. Prentice Hall Inc. 1991.
24. Setiadi. Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu: 2008.
25. Arikunto S. Prosedur Penelitian: Suatu pendekatan Praktik. Edisi Revisi VII. Jakarta: Pt. Rineka Cipta: 2011.
26. Hawari D. Manajemen Stress, Cemas, Dan Depresi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: 2001.
27. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta: 2010.
28. Nugroho Tri RS. Vol. VIII No. 01, Maret 2020 Vol. VIII No. 01, Maret 2020. 2020: VIII(1): 41-8.
29. Surini P S dan BU. Fisioterapi Pada Lansia: Cetakan Pertama. Jakarta: EGC; 2003.
30. Setiati S., Harimurti K. GA. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1 Edisi 5. Jakarta: Interna Publishing, pp. 758: 2009.
31. Efendi F and M. Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori Dan praktik Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika: 2009.
32. RI D. Batasan Lansia Menurut Depkes RI. 2012.
33. Marlina. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Lansia. 2010.
34. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta: 2018.
35. Hanurawan F. Psikologi Sosial Suatu Pengantar. Bandung: 2010.
36. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta: 2014.

*) Original Article

---ISJNMS---