

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan masa degenerasi biologis yang disertai dengan berbagai perubahan proses menua (Darmojo, 2013). Peningkatan usia harapan hidup terjadi di Asia Tenggara, menunjukkan bahwa usia harapan hidup tahun 2008 dibawah 45 tahun menjadi lebih dari 72 tahun di tahun 2010 (Papalia, 2013). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa jumlah lansia di Provinsi Jawa Tengah 11,16% menduduki peringkat ke 2, setelah Yogyakarta sebesar 14.04 (BPS-SUSENAS 2016). Jumlah lansia di Puskesmas Klaten Tengah sebanyak 7.871, sedangkan di Kelurahan Buntalan sebanyak 91 orang.

Proses penuaan ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian (Maryam, 2011). Keadaan ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ sehingga berpengaruh pada kondisi psikis dan kondisi fisik. Kondisi fisik berupa perubahan penampilan serta menurunnya fungsi dan kemampuan panca indra. Kondisi psikis dapat menyebabkan lansia gagal dalam menangkap isi pembicaraan orang lain (gagal komunikasi) sehingga menyebabkan lanjut usia merasa rendah diri, mudah tersinggung, tidak berguna lagi dan stress (Azizah, 2011).

Stres merupakan reaksi atau respon tubuh terhadap stressor. Hasil penelitian Wahyuni (2012) menjelaskan bahwa tingkat stres pada lansia diketahui mayoritas stress ringan (50,4%). Hasil penelitian Sehanto (2013), menunjukkan bahwa depresi ringan sebanyak 16,7%, depresi sedang sebanyak 54,5%, dan depresi berat sebanyak 28,8%. Gejala-gejala stress yang muncul adalah frustrasi, konflik, gelisah, dan rasa bersalah, cemas, gelisah dan ketakutan (Hawari, 2011,h56). Gejala yang mencirikan seseorang mengalami stres menurut Weiss (2009, h43) diantaranya adalah kelelahan, kebimbangan, perasaan tertekan oleh tuntutan orang lain pada lansia, keinginan untuk melarikan diri dari segalanya dan semua orang, merasa takut. Hal-hal tersebut merupakan beberapa gejala awal dari stress lansia. Dampak stres sistemik dapat menyebabkan hampir seluruh tubuh dapat terganggu seperti system pencernaan (gastrointestinal), sistem pernafasan (respirasi), sistem integument (kulit), sistem muskulo skeletal (pergerakan), sistem metabolik, sistem kardiovaskuler.

Stress dapat menimbulkan dampak negatif, misalnya pusing, tekanan darah tinggi, mudah marah, sedih, sulit berkonsentrasi, nafsu makan berubah, tidak bisa tidur ataupun merokok terus menerus. Stress juga dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih sensitif atau peka terhadap depresi, kecelakaan virus, masuk angin, serangan jantung, bahkan kanker. Smet (1994) disitasi Komari (2008) mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan terjadinya stress, yaitu umur, jenis kelamin, tahap kehidupan, temperamen, pendidikan, status ekonomi, kondisi fisik, peran keluarga, suku, intelegensia, faktor-faktor genetic dan dukungan social serta peran keluarga. Hasil penelitian Widiatmoko (2001) disitasi Komari (2008), menunjukkan bahwa peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan perawatan kesehatan termasuk cukup baik (51,5%), dukungan sosial berupa dukungan emosional baik (64,10%), dan dukungan keluarga sangat baik (68,50%), dan ternyata dengan adanya dukungan sosial menurunkan derajat depresi pada pasien lansia.

Dukungan keluarga dapat berupa komunikasi dengan keluarga. Komunikasi sangat penting bagi kedekatan keluarga sehingga dapat mengenal masalah, memberi respon terhadap peran-peran non-verbal dan mengenal masalah stres (Friedman, 2010, h124). Pola komunikasi pada keluarga membantu dalam menentukan arah tindakan keperawatan yang bertujuan membantu proses perbaikan status kesehatan. Penerapan pola komunikasi yang baik memberikan kontribusi yang baik antara keluarga dan lansia. Keadaan ini dapat menyelesaikan masalah, yang selanjutnya akan memberikan peningkatan keharmonisan dalam keluarga (Darmojo, 2013, h23).

Widjaja (2015, h13) menyebutkan bahwa komunikasi adalah elemen dasar dari interaksi manusia yang memungkinkan seseorang untuk menetapkan, mempertahankan, dan meningkatkan kontak dengan orang lain. (Potter & Perry, 2010, h301) mengatakan bahwa komunikasi yang biasa dilakukan pada lansia bukan hanya sebatas tukar-menukar perilaku, perasaan, pikiran dan pengalaman dan hubungan intim yang terapeutik. Teori ini didukung dengan tamher dan Noorkasiani (2009, h45) mengatakan bahwa hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi lansia tersebut sebenarnya dipengaruhi faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, motivasi, dukungan keluarga dan dukungan sosial.

Pola komunikasi pada keluarga membantu dalam menentukan arah tindakan keperawatan yang bertujuan membantu proses perbaikan status kesehatan. Proses dalam keluarga memerlukan persiapan yang matang, karena proses komunikasi yang baik di

perlu suatu informasi serta motivasi yang kuat, sehingga di harapkan terjadinya suatu pola komunikasi yang baik dalam keluarga. Penerapan pola komunikasi yang baik akan memberikan kontribusi yang baik antara keluarga dan lansia dalam menyelesaikan masalah, yang selanjutnya akan memberikan peningkatan keharmonisan dalam keluarga (Darmojo, 2013). Syarat mutlak yang diperlukan dalam keluarga, harus terdapat iklim komunikasi yang baik. Iklim komunikasi yang harmonis merujuk pada kualitas pengalaman subyektif para anggota keluarga, berdasarkan persepsi atas karakter-karakter keluarga yang relatif langgeng dalam keluarga sehingga tidak timbul masalah dalam keluarga.

Hasil studi pendahuluan telah dilakukan pada bulan Februari 2017 dengan melakukan wawancara kepada 10 orang lansia untuk mengetahui masalah yang dialami oleh lansia sebanyak 8 orang (80%) lansia yang mengungkapkan keluhan seperti susah tidur, sering gelisah, dan merasa tak berarti, hal ini disebabkan oleh kurangnya perhatian dan kepedulian dari anggota keluarganya. Kurang perhatian keluarga disebabkan karena kesibukan dari anggota keluarga, tuntutan pemenuhan biaya kehidupan yang semakin meningkat, tingkat pendidikan anggota keluarga yang rendah karena kemiskinan, keluarga tidak mau direpotkan dengan berbagai permasalahan dan penyakit yang umumnya diderita oleh lansia. Hal ini menyebabkan lansia berpotensi mengalami stres. Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk mengambil masalah penelitian tentang “Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Tingkat Stress Lansia di Posyandu Khairunnisa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten”

#### **B. Rumusan Masalah**

1. Lanjut usia merupakan masa degenratif biologis yang disertai dengan perubahan proses menua.
2. Proses menua ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik disertai dengan perubahan psikologis yang menyebabkan stress.
3. Stress dipengaruhi oleh dukungan keluarga salah satunya komunikasi dalam keluarga
4. Hasil studi pendahuluan telah dilakukan pada bulan Februari 2017 dengan melakukan wawancara kepada 10 orang lansia untuk mengetahui masalah yang dialami oleh lansia sebanyak 8 orang (80%) lansia yang mengungkapkan keluhan seperti susah tidur, sering gelisah, dan merasa tak berarti, hal ini disebabkan oleh kurangnya perhatian dan kepedulian dari anggota keluarganya.

5. Kurang perhatian keluarga disebabkan karena kesibukan dari anggota keluarga, tuntutan pemenuhan biaya kehidupan yang semakin meningkat, tingkat pendidikan anggota keluarga yang rendah karena kemiskinan, keluarga tidak mau direpotkan dengan berbagai permasalahan dan penyakit yang umumnya diderita oleh lansia.

Berdasarkan permasalahan di atas maka dapat ditarik permasalahan sebagai berikut “Apakah Ada Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Tingkat Stress Lansia di Posyandu Khairunnisa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat stress lansia di Posyandu Khairunnisa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan lansia di Posyandu Khairunnisa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten
- b. Mengetahui pola komunikasi keluarga di Posyandu Khairunnisa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten
- c. Mengetahui tingkat stress lansia di Posyandu Khairunnisa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten
- d. Menganalisis hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat stress lansia di Posyandu Khairunnisa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan masukan dalam keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan gerontik dan keluarga sehingga dapat memaksimalkan dukungan keluarga dan meringankan tingkat stres pada lansia.

2. Bagi Kelurahan Buntalan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk menyampaikan informasi kepada kelurahan supaya keluarga lansia memberikan dukungan keluarga yang baik untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia.

3. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan pada lansia dan meringankan beban lansia sehingga tingkat stress lansia menjadi ringan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan serta dapat digunakan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya yang ingin mengembangkan dengan metode atau pendekatan penelitian yang berbed dan dapat menggunakan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi langsung tingkat stres pada lansia.

#### E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Tingkat stress lansia belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian yang juga berkenaan dengan komunikasi pasien yaitu:

1. Wahyuni (2012) tentang Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Stres pada Lansia di Dusun Karangbendo Banguntapan Bantul Yogyakarta. Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian observasional (*non-eksperimental*) dengan pendekatan *Cross sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah lansia yang berumur diatas 60 tahun yang berjumlah 130 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Data diolah dan dianalisis dengan analisis uji korelasi *Kendall Tau*. Hasil menunjukkan hasil penelitian dari 125 lansia didapatkan mayoritas adalah responden dengan dukungan keluarga baik sebanyak 65 orang (52,0%) dan Tingkat stres pada lansia diketahui mayoritas responden dengan tingkat stress ringan sebanyak 63 orang (50,4%). Nilai *p value* adalah 0,69 (*p value* > 0,05) menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan stres pada lansia. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variable penelitian yaitu dukungan keluarga dan variabel terikat yaitu stress. Metode penelitian yang digunakan penelitian sebelumnya dan analisis data.

2. Sehanto (2013), tentang Hubungan antara Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lanjutusia yang tinggal di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang 187 orang, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* didapat 66 lanjut usia. Alat pengukuran data berupa kuesioner untuk mengukur interaksi sosial dan skala depresi. Analisis statistik menggunakan Uji *Kendal Tau*. Status interaksi sosial didapatkan bahwa sebagian responden termasuk kategori sedang sebesar 35 orang (53,0%). Adapun lansia yang mengalami depresi ringan sebesar 11 orang (16,7%), depresi sedang sebesar 36 orang (54,5%) dan depresi berat sebanyak 19 orang (28,8%). Hasil perhitungan statistik menunjukkan ada hubungan antara interaksi sosial dengan tingkat depresi ( $p\ value < 0,05$ ) yaitu  $0,001 < 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubung anantara interaksi sosial dengan tingkat depresi di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur.  
Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variable penelitian. Metode penelitian yang digunakan penelitian sebelumnya dan analisis data.
3. Kusumowardani (2014) tentang Hubungan antara Level Depresi dengan Interaksi Sosial pada lansia di Desa Sobokerto Kecamatan Ngemplak Boyolali. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non-eksperimental jenis korelasional yang menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan di Desa Sobokerto, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Boyolali dengan sampel 60 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik probability sampling dengan jenis *cluster sampling*. Kriteria inklusinya: mampu baca dan tulis, mampu berkomunikasi dengan verbal maupun non verbal dan bersedia menjadi responden. Hasil uji statistik *Spearman Rank Correlation* yang menghubungkan antara tingkat depresi lansia dengan interaksi sosial lansia, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi lansia dengan interaksi sosial dengan nilai signifikansi 0,001. Sedangkan nilai koefisien korelasi  $-0,472$ , yang berarti memiliki tingkat hubungan sedang. Hubungan antara tingkat depresi dengan interaksi sosial bernilai negatif artinya semakin rendah tingkat depresinya maka semakin baik tingkat interaksi sosialnya.