

SKRIPSI

HUBUNGAN PERUBAHAN PERAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA PRIA PENSUNAN PEGAWAI NEGERI SIPIL DI KECAMATAN DAWARBLANDONG KABUPATEN MOJOKERTO

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga**



Oleh :

ANDRI PURWO APRILIANTO

NIM : 010830346 B

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

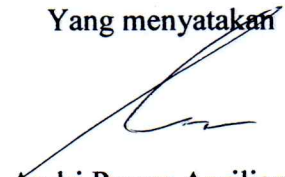
2010

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, Februari 2010

Yang menyatakan



**Andri Purwo Aprilianto
NIM:010830346B**

LEMBAR PERSETUJUAN

**SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL, FEBRUARI 2010**

Oleh:

Pembimbing Ketua



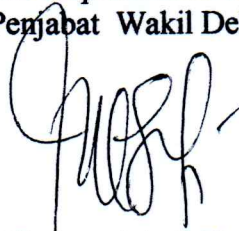
**Ah. Yusuf, S.Kp.M.Kes
NIP. 132 255 152**

Pembimbing



**Retno Indarwati, S.Kep.Ns
Nip. 197803162008122002**

**Mengetahui,
a.n Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
Penjabat Wakil Dekan I**



**Yuni Sufyanti A, S.Kp., M.Kes
NIP. 197806062001122001**

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada Tanggal, 11 Februari 2010

PANITIA PENGUJI

Tanda Tangan

Ketua : Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons)
NIP. 140 238 226



(.....)

Anggota : 1. Ah. Yusuf, S.Kp.M.Kes
NIP. 132 255 152



(.....)

2. Retno Indarwati, S.Kep.Ns
NIP. 197803162008122002



(.....)

Mengetahui,
An. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
Penjabat Wadep I



Yuni Sufyanti Arief, S.Kp.,M.Kes
NIP. 197806062001122001

MOTTO

jika kau merasa lelah dan tak berdaya dari usaha yang sepertinya sia-sia

Allah tau betapa keras engkau telah berusaha

ketika kau sudah menangis sekian lama

dan hatimu masih terasa pedih

Allah sudah menghitung airmatamu

ketika kau fikir bahwa hidupmu sedang menunggu sesuatu

dan waktu berjalan begitu saja

Allah sedang menunggu bersamamu

ketika kau fikir kau telah mencoba segalanya

dan tidak tau hendak berbuat apa lagi

Allah sudah punya jawabannya

ketika segala sesuatu menjadi tidak masuk akal

dan kau merasa tertekan

Allah dapat menenangkanmu

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Perubahan Peran Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Pria Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapakan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Dr. Nursalam M. Nurs (Hons), selaku Penjabat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi Keperawatan.
2. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan, arahan dan saran kepada penulis sehingga skripsi ini terselesaikan.
3. Retno Indarwati, S.Kep., Ns selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya memberikan bimbingan, arahan dan saran kepada penulis sehingga skripsi ini terselesaikan.
4. Kepala Desa Pucuk selaku staf administrasi yang memberikan izin penelitian sehingga penelitian ini bisa berjalan lancar.

5. Teman teman sejawat perawat selaku dokter Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari yang telah memberikan bantuan dan kerjasamanya dalam melaksanakan penelitian.
6. Ayahbunda tercinta yang selalu memberikan dukungan, kasih sayang, panjatan doa dalam setiap titian langkah proses kehidupan yang saya jalani.
7. Sahabat-sahabat di FKp angkatan B XI, atas semua dukungan, kebersamaan dan semangatnya.
8. Seluruh responden dalam penelitian ini atas partisipasi dan kerjasamanya. Juga pada semua pihak yang telah membantu dan tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan batuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Surabaya, Februari 2010

Penulis

Relation of Role Changing with Anxiety Level of Civil State Officers Retired Old Person in Dawarblandong Sub District Mojokerto Regency

By Andri Purwo

ABSTRACT

Becoming old process is described as a process that run continuously and naturally and it is started since the person is born and experienced by all creatures. In becoming old process, individual is identically with the decrease of some of their physical and psychological functions, therefore they will lose their role that they have when they are still young. This role changing will increase stressor as anxiety impetus.

The purpose of this research is finding out the relation of role changing with anxiety level of civil state officer retired old person in Dawarblandong Sub District and Mojokerto Regency. Research method that used in this research is correlation analytic and when it is seen from its implementation time, it is a cross sectional research. Population in this research is all civil state officer retired old persons that already enter their first and second year retired period in Dawarblandong Sub District and Mojokerto Regency, which total is 41 respondents. Sample collection is using total sampling technique. Data that already collected will be processes and tested by using chi-square test (X^2).

Based on the data obtained it can be concluded that the respondents who had indicated positive changes in the role of the level of anxiety experienced mild or moderate. While respondents to indicate a negative role changes experienced levels of anxiety and panic are.

Keywords : Role Changing, Anxiety Level, Old Person.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DAN PRASYARAT GELAR	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
<i>Abstract</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Teoritis.....	4
1.4.2 Praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Lansia	5
2.1.1 Definisi lansia	5
2.1.2 Batas batas lansia.....	5
2.1.3 Faktor faktor yang mempengaruhi penuaan	6
2.2 Konsep Peran	8
2.2.1 Definisi peran	8
2.2.2 Menua membutuhkan perubahan peran.....	9
2.2.3 Peran dalam keluarga.....	10
2.2.4 Peran dalam sosial ekonomi	10
2.2.5 Peran dalam sosial masyarakat	11
2.3 Konsep Kecemasan	12
2.3.1 Stressor pencetus kecemasan.....	12
2.3.2 Tanda dan gejala kecemasan	12
2.3.3 Tingkat kecemasan	13
2.3.4 Cara mengatasi cemas	14
2.3.5 Skala kecemasan menurut Hars	16
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konseptual	17
3.2 Hipotesis Penelitian.....	18

BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian dan Rancangan Penelitian	19
4.2 Kerangka Kerja	19
4.3 Populasi, Sampel dan Sampling	20
4.3.1 Populasi	20
4.3.2 Sampel	20
4.3.3 Sampling	21
4.4 Variabel Penelitian	21
4.3.1 Variabel bebas/ Independen	21
4.3.2 Variabel tergantung/ Dependen	21
4.3.3 Definisi Operasional	22
4.5 Instrumen Penelitian	23
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian	23
4.7 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan data	23
4.8 Cara Analisis Data	24
4.9 Etika Penelitian	26
4.7.1 Surat persetujuan (<i>Informed Consent</i>)	26
4.7.2 Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>)	27
4.7.3 Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	27
 BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	
5.1 Hasil Penelitian	28
5.1.1 Data umum	29
5.1.2 Data khusus	32
5.2 Pembahasan	37
 BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	42
6.2 Saran	43
 Daftar Pustaka	45

DAFTAR TABEL

Tabel 4.2 Definisi Operasional.....	22
Tabel 5.7 Hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konseptual	17
Gambar 4.1 Kerangka kerja	19
Gambar 5.1 Distribusi usia responden	29
Gambar 5.2 Distribusi pendidikan responden	30
Gambar 5.3 Distribusi anak responden	31
Gambar 5.4 Distribusi agama responden	32
Gambar 5.5 Distribusi perubahan peran responden	33
Gambar 5.6 Distribusi tingkat kecemasan responden	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar permohonan menjadi responden	46
Lampiran 2 Lembar persetujuan menjadi responden	48
Lampiran 3 Lembar kuesioner	49
Lampiran 4 Lembar tabulasi data.....	54
Lampiran 5 Lembar perhitungan chi-square	55
Lampiran 6 Lembar SPSS	57

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Mc Gregor (as'ad, 1981) seseorang bekerja karena kondisi bawaan seperti istirahat atau bermain, untuk aktif dan mengerjakan sesuatu. Smith dan Wakeley (as'ad, 1981) menambahkan dengan teorinya yang menyatakan bahwa manusia didorong untuk beraktivitas karena berharap bahwa hal ini akan membawa pada keadaan yang lebih memuaskan daripada keadaan sekarang. Manusia bekerja tidak hanya untuk mendapatkan upah, tetapi juga untuk mendapatkan kesenangan karena dihargai oleh orang-orang di lingkungannya. Akan tetapi kesenangan ini akan berkurang setelah orang tersebut memasuki masa pensiun. Rumke (Sadli, 1991) menyatakan bahwa usia 55 – 65 merupakan usia pensiun. Pada saat itu seseorang akan kehilangan pekerjaan, status sosial, fasilitas, materi, anak-anak yang sudah besar dan meninggalkan rumah. Teman-teman dan relasi tidak lagi mengunjunginya, dan ia akan menjadi kesepian. Bersamaan dengan itu kesehatannya juga akan semakin menurun. Berkaitan dengan keadaan tersebut Kroeger (1982) menyatakan bahwa pensiun adalah salah satu titik balik yang signifikan dalam perjalanan karier seseorang selama hidupnya. Pensiun merupakan suatu perubahan yang penting dalam perkembangan hidup individu yang ditandai dengan terjadinya perubahan sosial. Perubahan ini harus ditanggapi oleh para pensiunan dengan menyesuaikan diri terhadap keadaan tidak bekerja, berakhirnya karier di bidangnya, penurunan penghasilan dan bertambah banyaknya waktu luang yang terkadang sangat mengganggu (Kimmel, 1974).

Beverly (Hurlock, 1974) berpendapat bahwa pensiun merupakan suatu keadaan yang dianggap tidak menyenangkan sehingga menjelang masanya tiba seseorang sudah merasa cemas karena tidak tahu kehidupan macam apa yang akan dihadapi setelah masa pensiun itu tiba. Oleh karenanya, seseorang yang memasuki masa pensiun bukanya bisa menikmati masa tuanya dengan hidup santai, sebaliknya mereka akan mengalami problem serius baik kejiwaan maupun fisik. Pendapat hampir sama juga dikemukakan oleh Kartono (1981) yang menyatakan seseorang memasuki masa pensiun merasa malu karena menganggap dirinya adalah seorang pengangguran sehingga menimbulkan perasaan perasaan minder, tersisihkan, dikucilkan.

Cemas adalah keadaan dimana individual maupun kelompok mengalami perasaan gelisah, dan aktivitas sistem syaraf otonom dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas, tidak spesifik (Lynda Juall Carpenito, 1997). Peneliti menemukan kecemasan yang dialami lansia bisa berupa lansia sering sakit sakitan atau tidak berminat lagi bergaul dengan masyarakat. Kecemasan yang dialami oleh lansia bisa berdampak pada kesehatan lansia sendiri. Lansia dengan tingkat kecemasan tinggi cenderung memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah dibanding lansia dengan tingkat kecemasan rendah. Lansia dengan tingkat kecemasan tinggi juga cenderung menarik diri dan tidak mau bersosialisasi dengan sekitar. Peran merupakan serangkaian pola sikap perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat dihubungkan dengan fungsi individual di dalam kelompok sosialnya (Suliswati, 2002). Perubahan peran akibat proses menua yang dialami lansia mencakup peran keluarga, peran dalam sosial ekonomi maupun peran dalam sosial masyarakat.

Sensus penduduk tahun 1990 menunjukkan lansia berusia 60 tahun ke atas mencapai 11,3 juta jiwa atau sekitar 64% dari total penduduk. Pada tahun 2000 meningkat jumlahnya mencapai 15,3 juta jiwa atau sekitar 7,4%. Total 70% lansia sudah di pensiunkan dari jabatannya. "Rumkle (Sadli, 1982) mengatakan bahwa usia 55-65 tahun merupakan usia pensiun". Lebih dari 50% lansia yang sudah pensiun tinggal bersama keluarga terdekat untuk menghabiskan masa tuanya. Di Kecamatan Dawarblandong ada sekitar 51 pegawai negeri sipil yang sudah di pensiunkan dari jabatannya pada 2 tahun terakhir. Sebanyak 38 orang diantaranya adalah pria. Mereka kemudian memilih untuk menganggur dan tinggal dengan anaknya. Lebih dari 50% dari mereka tidak mau lagi mengikuti kegiatan yang berhubungan dengan masyarakat ataupun profesinya.

Kemunduran fisik maupun psikologisnya menyebabkan seorang lansia tidak bisa mencari nafkah lagi secara maksimal demi keperluan hidup keluarganya. Lansia juga tidak mampu secara maksimal menjalankan tugas yang membutuhkan kecepatan, kecermatan memori jangka pendek. Posisi lansia di kantor, instansi pemerintah, masyarakat maupun keluarga sudah digantikan oleh generasi muda. Lansia yang dulu mempunyai peran penting baik dalam pemerintahan, masyarakat, keluarga, oleh karena kemunduran fisik maupun psikologisnya akibat proses menua sudah tidak mampu lagi melaksanakan peran tersebut bahkan sebagian mereka tidak mampu merawat dirinya sendiri sehingga mereka memilih tinggal bersama keluarga ataupun di panti werdha, hal ini menyebabkan seorang lansia menjadi rendah diri dan tidak mau lagi bergaul bersama masyarakat. Akibat kemunduran tersebut juga mempengaruhi daya tahan tubuh lansia sehingga lansia mudah terserang penyakit.

Melihat masalah diatas, sebaiknya lansia bisa menerima perubahan peran yang di alami sehinga terhindar dari kecemasan. Lansia juga seharusnya memanfaatkan masa tuanya sebagai sarana untuk mengembangkan bakat maupun kegiatan rekreasi yang sebelumnya tidak bisa dikembangkan karena tersita untuk bekerja sesuai perannya. Dengan begitu lansia akan menjadi bahagia, dengan berbahagia maka daya tahan tubuh lansia akan meningkat sehingga tidak mudah sakit sakitan. Dr.Carl Eisdorfer menyarankan agar lansia pada masa mudanya menggunakan kemampuannya secara penuh dalam mengisi kegiatan waktu luang serta giat menabung sebagai kompensasi terhadap kehilangan kemampuan pada masa tua agar tidak kehilangan harapan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto. Di harapkan setelah penelitian ini lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil khususnya di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto bisa menyesuaikan perubahan peran yang dialaminya sehingga tidak mengalami kecemasan yang tinggi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan hubungan antara perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi perubahan peran lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.
3. Mengidentifikasi hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Memberikan suatu wacana ilmiah bagi ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa dan keperawatan gerontik tentang adanya hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Membantu mengurangi gangguan perubahan peran diri yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.
2. Dapat digunakan sebagai dasar informasi dalam mengembangkan dan melakukan penilaian selanjutnya dalam bidang keperawatan jiwa.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi lansia

Menurut UU No. 4 tahun 1965, lanjut usia dinyatakan bila seseorang telah mencapai umur 55 tahun. Sedangkan Wahyudi Nugroho (1995) berpendapat bahwa lanjut usia adalah orang yang telah berumur 65 tahun ke atas. Menurut Koesoemanto Setyonegoro, lanjut usia adalah orang yang berumur lebih dari 65 atau 75 tahun. Lanjut usia ialah orang yang telah berumur 60 tahun atau lebih (E. Oswari, 1997).

2.1.2 Batas-batas lansia

Sebenarnya belum ada kesepakatan tentang siapa yang disebut sebagai golongan lanjut usia, tetapi lembaga kesehatan PBB dan beberapa pakar berpendapat sebagai berikut :

1. WHO (*World Health Organization*)
 - a. Usia pertengahan (*middle age*) usia 45 tahun – 59 tahun
 - b. Usia lanjut (*elderly*) antara 60 – 70 tahun
 - c. Usia lanjut tua (*old*) antara 75 – 90 tahun
 - d. Usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun
2. Levinson (1978)
 - a. Lanjut usia peralihan awal 50 – 55 tahun
 - b. Lanjut usia peralihan menengah 55 – 60 tahun

c. Lanjut usia peralihan akhir 60 – 65 tahun

3. Bernice Neugarfen (1975)

a. Lanjut usia muda : berumur antara 55 – 75 tahun

b. Lanjut usia tua : berumur lebih dari 75 tahun

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi penuaan

Menurut Oswari (1997) untuk menentukan seseorang tergolong lanjut usia atau tidak selain faktor umur masih perlu diperhatikan pula faktor-faktor :

1. Kesehatan tubuh

Faktor kesehatan tubuh dapat dilihat dari perubahan penampilan, tegangan kulit dan warna rambut demikian juga dengan kekuatan otot, pendengaran dan ketajaman mata.

2. Psikologi

Faktor ini dapat ditinjau dari sikap seseorang apakah dia sendiri telah merasa tua atau merasa masih mudah, dan masih bersemangat dalam menjalani pekerjaan sehari-hari, serta cara menghadap suatu masalah.

3. Sosial dan lingkungan

Terlihat dari kegiatan sosial di lingkungan dia berada, apakah masih cukup bersemangat ikut dalam kegiatan sosialnya. Kegiatan keluarga dan pribadi sewaktu masih muda sangat menentukan kesehatan orang tersebut di kemudian hari.

Sedangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi ketuaan meliputi :

1. Hereditas (Keturunan)

Menurut hukum alam, sel-sel akan memperbanyak diri sendiri, dan setiap sela baru yang terbentuk dapat membawa sifat induknya secara tepat.

2. Nutrisi (makanan)

Teori menyatakan bahwa makanan mempunyai 2 peranan dalam proses menua :

- a. Kemungkinan adanya perubahan yang bersifat fisiologis maupun anatomis dari bagian-bagian makanan yang mengakibatkan kerusakan sel-sel yang dapat membatasi pembaruan sel-sel.
- b. Makanan berperan penting dalam penyakit yang dapat menyebabkan merosotnya organ tubuh, yang biasanya menyerang orang lanjut usia.

3. Status Kesehatan

Memang sulit menjalani masa lanjut usia dengan tetap sehat, yang jelas lanjut usia pasti akan mengalami berbagai kemunduran, baik fisik maupun mental. Tergantung pada bagaimana cara lanjut usia menciptakan hari tua, sehingga proses pematangan mental dapat berjalan terus sampai saat terakhir kehidupan, dan berusaha sekuat tenaga agar proses kemunduran terjadi selambat mungkin.

4. Pengalaman Hidup

Kebahagiaan memasuki lanjut usia banyak dipengaruhi oleh cara seseorang banyak merencanakan waktu di masa mudanya, dengan lain

perkataan lanjut usia ditentukan oleh pola kegiatan di waktu mudanya seseorang.

5. Lingkungan

Kegiatan keluarga dan pribadi sewaktu muda sangat menentukan kesehatan seseorang di kemudian hari.

2.2 Peran Diri

2.2.1 Definisi peran

Peran adalah pola sikap, perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat (Keliat, 1992). Peran yang ditetapkan adalah peran dimana seseorang tidak punya pilihan. Peran yang diterima adalah peran yang terpilih atau dipilih oleh individu. Posisi dibutuhkan oleh individu sebagai aktualisasi diri. Harga diri yang tinggi merupakan hasil dari peran yang memenuhi kebutuhan dan cocok dengan ideal diri.

Posisi di masyarakat dapat merupakan *stressor* terhadap peran karena struktur sosial yang menimbulkan kesukaran, tuntutan, posisi yang tidak mungkin dilaksanakan (Keliat, 1992). Stress peran terdiri dari konflik peran yang tidak jelas, peran yang tidak sesuai, dan peran yang terlalu banyak. Faktor penting yang berpengaruh dalam menyesuaikan diri dengan peran yang harus dilakukan adalah :

1. Kejelasan perilaku dan penghargaan yang sesuai dengan peran
2. Konsisten respon orang yang berarti terhadap peran yang dilakukan
3. Kesesuaian dan kesinambungan antara peran yang diemban

4. Keselarasan budaya dan harapan individu terhadap perilaku peran
5. Pemisahan situasi yang akan menciptakan ketidaksesuaian perilaku peran

2.2.2 Faktor faktor yang mempengaruhi perubahan peran

a. Faktor internal

1). Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang maka akan lebih matang seseorang untuk berfikir dan berkarya. Hal ini akibat pengalaman dan kematangan jiwanya (Huclock, 1998). Anggota keluarga yang memiliki usia lebih tua cenderung lebih perhatian terhadap anggota keluarga lain.

2). Pendidikan

Makin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dia miliki. Sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka akan semakin menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkan (Kuncoronigrat, 2000)

3). Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Thomas, 1998). Bekerja pada umumnya menyita waktu yang berpengaruh terhadap kehidupan keluarga.

4). Informasi

Informasi merupakan fungsi penting untuk mengurangi rasa cemas yang dialami. Menurut Friedman peran juga dipengaruhi oleh kepribadian individu, kemampuan individu, temperamen, sikap kebutuhan individu. Seseorang individu menerima peran-peran tertentu berdasarkan harapan masyarakat dan dimodifikasi oleh identifikasi individu tersebut terhadap model-model peran dan karakteristik kepribadian individu.

b. Faktor eksternal

1) Lingkungan

Semua yang ada di sekitar kita dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok lingkungan yang merupakan bagian dari diri seseorang yaitu bagian sosial adaptif yang melibatkan baik sosial internal maupun eksternal (Nursalam, 2001).

2) Kebudayaan

Merupakan keseluruhan yang kompleks yang didalamnya tercantum ilmu pengetahuan, kebudayaan, kesenian moral, hukum adat istiadat, kemampuan lain yang didapat oleh manusia sebagai makhluk sosial.

3). Kepercayaan

Merupakan keyakinan individu akan suatu kepercayaan disini berhubungan antara manusia dengan Tuhan. Kepercayaan merupakan dasar individu untuk mencari setiap informasi atau pengetahuan.

4). Ras

Merupakan kepribadian atau ciri khas yang dimiliki oleh setiap individu. Ras berhubungan dengan kebudayaan dan kepercayaan dalam menerima informasi (soemargono, 2000).

5). Sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi yang rendah pada umumnya karena ketidakmampuan mengatasi masalah yang mereka hadapi. Sebaliknya keadaan sosial ekonomi yang tinggi akan efektif dan mudah untuk berbagai usaha untuk masyarakat.

2.2.3 Menua membutuhkan perubahan peran

Sama seperti orang berusia madya harus belajar untuk memainkan peranan baru demikian juga dengan kaum lansia. Dalam kebudayaan dewasa ini, dimana efisiensi, kekuatan, kecepatan dan kemenarikan bentuk fisik sangat dihargai, mengakibatkan orang lansia sering dianggap tidak ada gunanya lagi. Karena mereka tidak dapat bersaing dengan orang-orang yang lebih muda dalam berbagai bidang tertentu dimana kriteria nilai sangat diperlukan, dan sikap sosial terhadap mereka tidak menyenangkan.

Lebih jauh lagi, orang lansia diharapkan untuk mengurangi peran aktifnya dalam urusan masyarakat dan sosial. Demikian juga dengan dunia usaha dan profesionalisme. Hal ini mengakibatkan pengurangan jumlah kegiatan yang dapat dilakukan oleh lansia, dan karenanya perlu mengubah beberapa peran yang masih dilakukannya.

Karena sikap sosial yang tidak menyenangkan bagi kaum lansia, pujian yang mereka hasilkan dihubungkan dengan peran usia tua bukan dengan keberhasilan mereka. Perasaan tidak berguna dan tidak diperlukan lagi bagi lansia menumbuhkan perasaan rendah diri dan kemarahan, yaitu suatu perasaan yang tidak menunjang proses penyesuaian sosial seseorang.

a) Peran dalam keluarga

Kehidupan dalam keluarga pada usia lanjut yang merupakan hal yang paling serius adalah keharusan untuk melakukan perubahan peran. Mereka semakin sulit dari tahun ketahun. Semakin radikal perubahan tersebut dan semakin radikal perubahan tersebut dan semakin berkurang prestise peran tersebut, maka semakin besar pula penolakan terhadap perubahan.

Pria yang telah terbiasa dengan peran sebagai kepala keluarga akan menemukan kesulitan untuk hidup bergantung pada keluarga. Seperti juga halnya dengan pria yang memperoleh kedudukan dan prestise serta tanggung jawab dalam keluarganya, merasa akan sulit menghadapi fakta sebagai pembantu istrinya apabila sudah pensiun.

b) Peran dalam Sosial Ekonomi

Walaupun mereka sudah mempersiapkan diri untuk pensiun, tetapi lansia menghadapi masalah yang oleh Erikson disebut krisis identitas (*identity crisis*), yang tidak sama dengan krisis identitas yang dihadapi dimasa dewasanya, pada waktu mereka kadang-kadang diperlakukan sebagai anak-anak dan kadang-kadang sebagai orang dewasa. Krisis

identitas yang menimpa orang setelah pensiun adalah sebagai akibat untuk melakukan perubahan peran yang drastis dari seseorang yang sibuk dan penuh optimis, menjadi seorang penganggur yang tidak menentu dan juga penurunan penghasilan. Pria yang telah terbiasa sebagai kepala keluarga akan menemukan kesulitan untuk hidup bergantung pada anaknya. Anak yang sekarang sudah bekerja sudah tidak lagi meminta uang kepadanya. Bahkan karena penghasilan anak jauh lebih besar darinya sebagian besar kebutuhan keluarga menjadi tanggungan anaknya. Hal inilah yang menyebabkan seorang pensiun lansia menjadi rendah diri karena sudah tidak bisa menjalankan perannya secara maksimal. Akan tetapi berbeda dengan lansia yang masih bisa memberi uang belanja rutin yang cukup kepada istri dan masih sanggup memberikan uang untuk keperluan anak-anaknya relative mempunyai krisis identitas yang rendah.

c) Peran dalam sosial masyarakat

Sebagian besar tugas perkembangan usia lanjut lebih banyak berkaitan dengan kehidupan pribadi seseorang daripada kehidupan orang lain. Orang tua diharapkan untuk menyesuaikan diri dengan menurunkan kekuatan, dan menurunnya kesehatan secara bertahap. Hal ini sering diartikan sebagai perbaikan dan perubahan peran yang pernah dilakukan didalam maupun diluar rumah. Mereka juga diharapkan untuk mencari kegiatan untuk mengganti tugas-tugas terdahulu yang menghabiskan sebagian besar waktu dikala masih muda dahulu.

Seorang lansia diharapkan lebih sering bergaul dengan masyarakat sekitar. Lansia juga diharapkan bisa cepat menyesuaikan diri dengan

masyarakat sekitar. Bagi beberapa lansia berkewajiban mengikuti kegiatan sosial dan berkewajiban sebagai warga negara sangat sulit dilakuka karena kesehatan dan pendapatan, maka mereka juga lebih senang menghabiskan waktu sehari-harinya dengan menyendiri di rumah.

2.3 Kecemasan

Kecemasan adalah senjata umum, tetapi non spesifik yang sering merupakan satu emosi (Kaplan dan Benyamin Y, 1998). Kecemasan adalah keadaan dimana individu atau kelompok mengalami perasaan gelisah (penilaian atau opini), dan aktivitas sistem saraf autonom dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas, non spesifik (Lynda, Juall, 1997).

2.3.1 Stressor pencetus kecemasan

Stressor pencetus kecemasan dikelompokkan dalam dua kategori :

1. Ancaman terhadap integritas seseorang

Meliputi keadaan ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktifitas hidup sehari-hari.

2. Ancaman terhadap sistem diri seseorang

Dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang (Stuart dan Sunden, 1998)

2.3.2 Tanda dan gejala kecemasan

Menurut Jeffery S., (2003:164) beberapa ciri dan kecemasan adalah :

1. Tanda Fisik

- a. Kegelisahan, kegugupan.
- b. Tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar.

- c. Banyak berkeringat.
- d. Mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit menelan.
- e. Berdebar keras berdetak kencang.
- f. Terdapat gangguan sakit perut atau mual.

2. Gejala Behavioral.

- a. Perilaku menghibur
- b. Perilaku melekat dan dependent
- c. Perilaku terguncang
- d. Hiperteliti

4. Gejala Kognitif.

- a. Khawatir tentang sesuatu
- b. Kecemasan akan kehilangan control
- c. Berfikir bahwa semuanya tidak lagi bisa di kendalikan
- d. Pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan
- e. Sulit berkonsentrasi

2.3.3 Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart and Sundeen (1995), membagi rentang respon kecemasan menjadi adaptive respon dan maladaptive respon yang kemudian kecemasan dibagi dalam empat tingkatan, yaitu:

1. Kecemasan Ringan

Berhubungan dengan ketegangan ringan, kewaspadaan meningkat penginderaan yang lebih tajam, lapangan persepsi yang meluas, mampu menyelesaikan masalah.

2. Kecemasan Sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah.

3. Kecemasan Berat

Sangat mengurangi lahan persepsi. Seseorang cenderung memusatkan pada sesuatu yang terinci, spesifik, dan tidak dapat berpikir lain.

Sehingga memerlukan pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area tertentu.

4. Tingkat Panik

2.3.4. Cara Mengatasi Cemas

Cara mengatasi cemas berdasarkan koping mekanisme menurut Stuart and Sundeen, (1998) yaitu meliputi:

1. Menganjurkan pasien untuk relaksasi/beraktifitas (renang, lari, jalan)
2. Menganjurkan pasien untuk istirahat cukup.
3. Menganjurkan tehnik relaksasi dengan napas dalam.
4. Kerja sama terapeutik.
5. Beri kesempatan pasien mengungkapkan perasaan.
6. Identifikasi tingkat cemas dan lama stress.
7. Turunkan kecemasan pasien dengan memberikan informasi yang mereka butuhkan.

Secara klinis, gejala cemas yang biasa disertai dengan kecemasan yang menyeluruh dan menetap (paling sedikit berlangsung selama 1 bulan) dapat dikategorikan sebagai respon psikologis, dan respon psikos. Respon psikologis terdiri dari ketegangan alat gerak (gemetar, tegang, nyeri otot, letih, tidak dapat santai, kelopak mata bergetar, kening berkerut, muka tegang, gelisah, tidak dapat diam, dan muka kaget), hiperaktivitas saraf otonom (simpatis dan parasimpatetis), yang terdiri dari berkeringat berlebihan, jantung berdebar-debar, telapak tangan dan kaki basah, muka kering, pusing, kepala terasa ringan, kesemutan, rasa mual, rasa aliran panas dan dingin, sering buang air seni, diare, rasa tidak enak di hulu hati, kerongkongan tersumbat, muka merah atau pucat, dan denyut nadi dan nafas cepat.

Respon psikis merupakan rasa khawatir berlebihan tentang hal-hal yang akan datang, dan kewaspadaan berlebihan. Rasa khawatir berlebihan bisa dalam bentuk cemas, khawatir, takut, bimbang, membayangkan akan datangnya kemalangan terhadap dirinya atau orang lain, berfirasat buruk. Kewaspadaan berlebihan bisa dalam bentuk mengalami lingkungan secara berlebihan sehingga mengakibatkan perhatian mudah teralih, sukar berkonsentrasi, gerakan serba salah, sukar tidur, merasa grogi, mudah tersinggung, dan tidak sabar.

2.3.5 Hamilton anxiety rating scale atau skala kecemasan.

Untuk mengetahui hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil, maka digunakan skala Hars sebagai berikut :

1. Aspek psikologis

- a. Perasaan cemas : cemas, firasat buruk, cemas, mudah tersinggung.
- b. Ketegangan : merasa cemas, letih, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah, tidak dapat istirahat.
- c. Kecemasan : pandangan gelap, cemas ditinggal sendiri, cemas pada orang asing, cemas pada binatang besar, cemas pada kerumunan orang banyak, cemas keramaian lalu lintas.
- d. Gangguan kecerdasan : sukar berkonsentrasi, daya ingat buruk.
- e. Perasaan depresi : hilang minat, sedih, perasaan berubah setiap hari.

2. Aspek fisiologis.

- a. Gangguan tidur ; sukar tidur, terbangun pada malam hari, mimpi buruk, mimpi menakutkan, tidur pulas, bila terbangun badan lemas, sering mimpi.
- b. Gejala somatic : nyeri otot, kaku, kedutan, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- c. Gejala sensorik : penglihatan kabur, gelisah, muka merah, merasa lemas.
- d. Gejala kardiovaskuler : tachycardia, nyeri dada, denyut nadi meningkat, merasa lemah, denyut jantung berhenti sejenak.
- e. Pernafasan : merasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik nafas pendek.
- f. Gangguan gastrointestinal : Sulit menelan, gangguan pencernaan, nyeri lambung, mual muntah, pernafasan perut.
- g. Gangguan urogenital : tidak dapat menahan kencing, frigiditas, amenorrhoe.

- h. Gangguan otonom : mulut kering, muka merah, berkeringat, bulu roma berdiri.
- i. Perilaku sesaat : tidak tenang, jari gemetar, muka tegang, tonus otot meningkat, mengerutkan dahi.

Penilaian skala Hars :

A. Penilaian :

- 0 : Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 1 : Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
- 2 : Sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 3 : Berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada)
- 4 : Sangat berat (semua gejala yang ada)

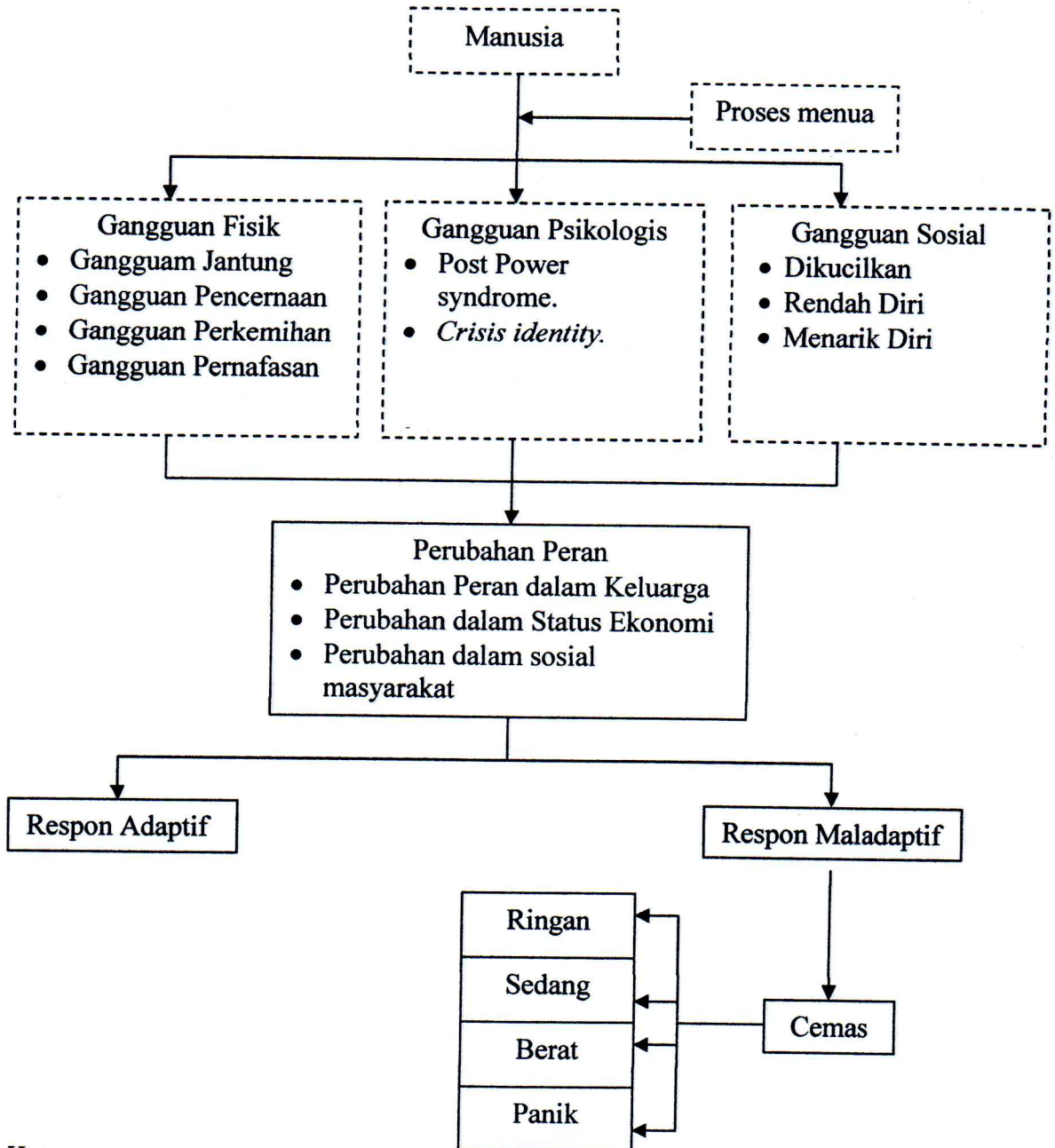
B. Penilaian derajat kecemasan.

- Score kurang dari 6 (tidak ada kecemasan)
- 6-14 (kecemasan ringan)
- 15-27 (kecemasan sedang)
- Lebih dari 27 (kecemasan berat)

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

⋯ : Tidak diukur □ : Diukur

Gambar 3.1: Kerangka konseptual hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.

Dari gambar 3.1 dapat dijelaskan mekanisme hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil. Pada lansia pasti akan mengalami kemunduran baik secara fisik, psikis ataupun sosial akibat proses menua. Hal itu akan menyebabkan seorang lansia mengalami perubahan perannya sewaktu dia masih muda dulu antara lain ; peran dalam keluarga, peran dalam sosial ekonomi, peran dalam sosial masyarakat. Seorang lansia yang menyikapi perubahan peran tersebut dengan adaptif maka dia akan terhindar dari kecemasan, namun lansia yang menyikapinya dengan maladaptive maka dia akan mengalami suatu kecemasan. Tingkat kecemasan yang dialami berupa kecemasan ringan, sedang, berat sampai panik. Dampak dari kecemasan yang di alami lansia akibat perubahan peran bisa berupa penurunan daya tahan tubuh dan penurunan keinginan untuk bersosialisasi dengan masyarakat sekitar.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang ditetapkan dalam penelitian adalah :

Ho : Tidak ada hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.

BAB 4

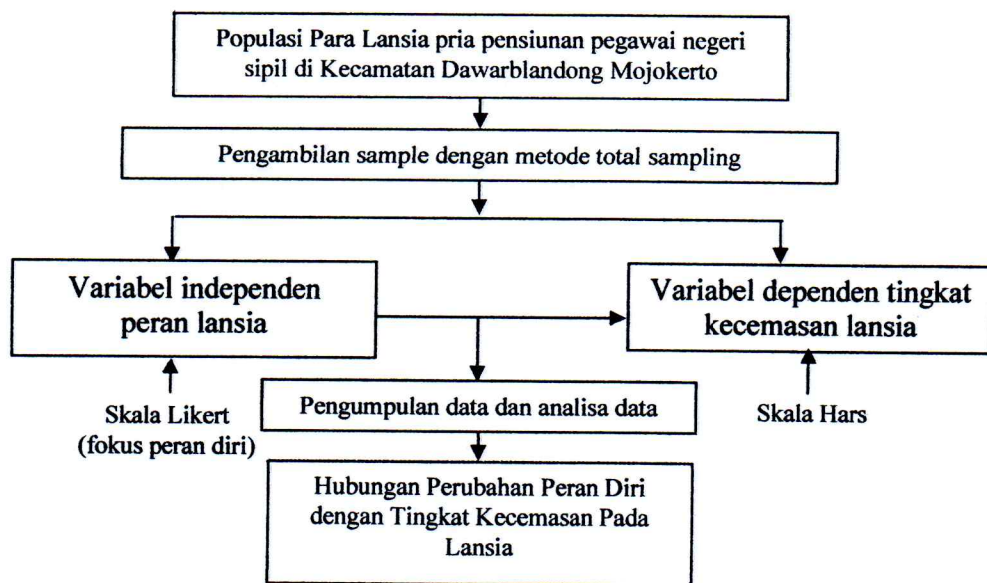
METODE PENELITIAN

Pada bab ini diuraikan rencana detail penelitian baik kerangka kerja, cara pengambilan dan analisa, waktu dan tempat serta etika penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasional, yaitu metode penelitian untuk mencari hubungan antara dua variabel atau lebih (Sastro Asmoro, 1995). Berdasarkan waktu, penelitian ini bersifat *cross sectional*, dimana peneliti melakukan pengamatan dan mengukur variabel dalam jangka waktu tertentu.

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Perubahan Peran dengan Tingkat Kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.

4.3 Populasi, Sampel dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah sekelompok subjek atau dengan karakteristik tertentu (Sastro Asmoro.1995). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia pensiunan pegawai negeri sipil yang sudah memasuki masa pensiun antara 1 sampai 2 tahun yang lalu di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti (Sastro Asmoro, 1995). Kriteria sampel perlu ditentukan untuk mengurangi bias hasil penelitian. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian lansia pensiunan pegawai negeri sipil yang sudah memasuki masa pensiun antara 1 sampai 2 tahun yang lalu. Untuk menghindari adanya kekeliruan mendapatkan sampel dan supaya mendapatkan sample yang representative dan hasil yang seobyektif mungkin maka, ditetapkan kriteria sampel sebagai berikut

Kriteria Inklusi

1. Lansia pria yang berumur 55 sampai 60 tahun
2. Lansia yang mempunyai keluarga.
3. Lansia yang berpendidikan minimal SLTA.
4. Lansia pensiunan pegawai negeri sipil.
5. Lansia yang pensiun kurang dari 2 tahun terakhir.

Kriteria eksklusi

1. Lansia yang menolak berpartisipasi dalam peneliti.
2. Lansia dalam keadaan sakit baik secara jasmani dan rohani.

4.3.3 Sampling

Adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dalam populasi untuk dapat mewakili populasi. (Sastro Asmoro, 1995). Pada penelitian ini menggunakan metode pengambilan *total sampling* yaitu suatu teknik penetapan sample dengan cara memilih sample dari semua populasi, sehingga sample tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. (Komarudiin, 1984, p. 216; Burns & Grove, 1999)

4.4 Identifikasi Variabel

Identifikasi variabel adalah karakteristik subjek penelitian yang berubah dari satu subjek lainnya (Sastro Asmoro, 1995).

4.4.1 Variabel independen

Adalah variabel yang apabila berubah akan mempengaruhi variabel yang lainnya (Sastro Asmoro, 1995). Variabel independen dalam penelitian ini adalah perubahan peran.

4.4.2 Variabel Dependen

Adalah variabel yang dipengaruhi oleh ketergantungan (dependen) (Sastro Asmoro, 1995). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.

4.4.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Kriteria Skor
1	Variabel independen perubahan peran.	Peran adalah pola sikap, perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat (Keliat, 1992).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan peran dalam keluarga 2. Perubahan peran dalam Social ekonomi 3. Perubahan peran dalam Social masyarakat. 	Skala Likert (Kuisioner)	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Peran diri positif jika yang didapat 25 - 48 - Peran diri negatif jika skor yang didapat 0 - 24
2	Variabel dependen tingkat kecemasan pada individu lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.	Suatu keadaan dimana individu lansia mengalami perasaan gelisah dalam menghadapi proses penuaan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perasaan cemas 2. Ketegangan 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Gejala somatic 8. Gangguan sensorik 9. Gejala jantung dan peredaran darah 10. Gejala pematasan 11. Gejala pencernaan 12. Gejala perkembangan 13. Gejala vegetative 14. Gangguan tingkah laku 	Skala Hars (Kuisioner)	Ordinal	<p>Kriteria skor yang didapat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cemas ringan jika skor 0-25% dari gejala yang muncul - Cemas sedang jika skor 25-50% dari gejala yang muncul - Cemas berat jika skor 50-75% dari data yang muncul. - Panik jika skor 75-100% dari gejala yang muncul.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan skala likert yang dibuat sendiri oleh peneliti untuk variable peran dan skala hars yang sudah baku untuk variable kecemasan.

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah di Kecamatan Dawarblandong Kabupate Mojokerto, dengan kurang lebih perkiraan waktu 3 hari antara tanggal 2 sampai tanggal 5 februari 2010.

4.7 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti datang sendiri kerumah responden dengan meminta persetujuan dulu kepada responden. Setelah responden setuju kemudian peneliti menjelaskan tentang tata cara pengisian skala likert untuk variable perubahan peran dan skala hars untuk variable tingkat kecemasan. Pengisian kuosioner tidak boleh diwakilkan dan di isi hari itu juga dengan didampingi oleh peneliti sendiri.

4.8 Cara Analisis Data

Untuk mengetahui hubungan dua variabel menggunakan uji chi square. Dengan batasan yang dapat ditolerir $\rho \leq 0,05$. Dengan ketentuan pengujian sebagai berikut:

1. Bila chi kuadrat hasil perhitungan lebih kecil daripada harga tabel, maka hipotesis 0 diterima
3. Sedangkan bila chi kuadrat lebih besar atau sama dengan, maka hipotesis 0 ditolak, dengan menggunakan rumus

$$\text{Rumus umum : } X^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan:

X^2 = Chi Square

f_o = Frekuensi yang diperoleh berdasarkan data

f_h = Frekuensi yang diharapkan

Pengolahan data dalam penelitian dibagi dalam 2 teknik sesuai pertanyaan dalam kuesioner, pengolahan data untuk pertanyaan tingkat kecemasan menurut Skala Hars menggunakan Rumus:

$$S = N_p / N_m \times 100\%$$

Keterangan :

S : Skor yang didapat

N_p : Nilai yang didapat responden

N_m : Nilai tertinggi maksimum

Selanjutnya dari skor yang diperoleh diklasifikasikan dengan kriteria skor sebagai berikut:

0 – 25% = Cemas ringan

25 – 50% = Cemas Sedang

50 – 70% = Cemas Berat

75 – 100% = Panik

Untuk mengukur Peran diri menggunakan pernyataan positif sebagai berikut :

Pilihan Jawaban	Nilai (Skor)
Sangat Setuju	4
Setuju	3
Ragu-Ragu	2
Tidak Setuju	1
Sangat Tidak Setuju	0

Untuk mengukur pernyataan negatif digunakan kriteria sebaliknya, yaitu:

Pilihan Jawaban	Nilai (Skor)
Sangat Setuju	0
Setuju	1
Ragu-Ragu	2
Tidak Setuju	3
Sangat Tidak Setuju	4

Menurut Stuart and Sundeen (1995) Selanjutnya dari skor yang diperoleh dapat diklasifikasikan menurut kriteria sebagai berikut:

- Peran diri positif, bila skor yang diperoleh 25 - 48
- Peran diri negatif, bila skor yang diperoleh 0 - 24

4.9 Etika Penelitian

Pada penelitian ini berpegang pada prinsip etika:

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Lembar persetujuan diedarkan kepada seluruh subjek sebelum penelitian dimulai, tujuannya agar responden mengetahui maksud dan tujuan serta mengetahui pengaruh yang akan terjadi dari pengumpulan data tersebut

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Nama responden tidak boleh dicantumkan dalam lembar pengumpulan data, sedangkan untuk mengetahui keikutsertaannya cukup dengan menuliskan nomor kode pada lembar kuesioner

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang sudah diberikan responden harus dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan disajikan hasil penelitian dan analisa hasil penelitian tentang pengaruh perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto.

Berdasarkan kuesioner yang telah diisi, diperoleh data dengan tabulasi dan dipresentasikan pada masing-masing variabel agar dapat dianalisa, sehingga dapat diketahui beberapa hal yang berkaitan dengan penelitian.

Penyajian data meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi usia, agama, pendidikan, jumlah anak, sedangkan data khusus menggambarkan data tentang perubahan peran, tingkat kecemasan serta analisa data tentang hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto.

Untuk mengetahui tingkat signifikan antar variabel dan mengukur hubungan yang bermakna, akan dilakukan uji chi square dengan derajat kemaknaan.

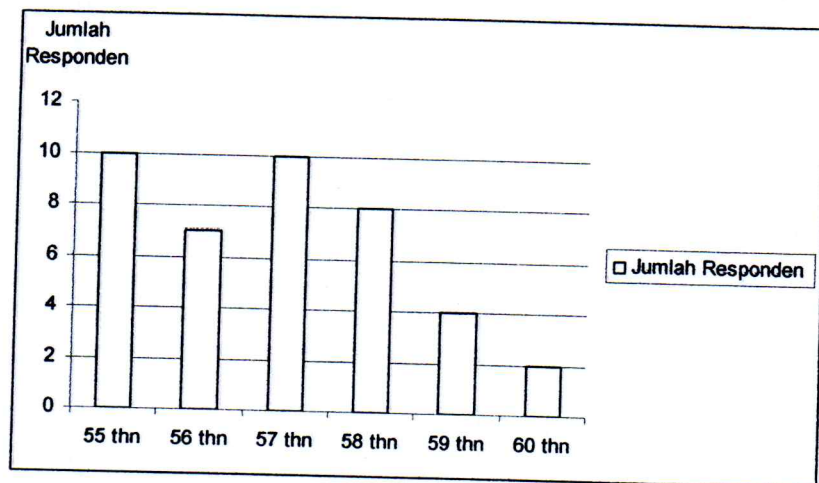
5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto. Menurut arsip tahun 2006 Kecamatan Dawarblandong mempunyai jumlah penduduk kurang lebih 12.000 jiwa yang terdiri dari 2.275 kepala keluarga, mayoritas penduduknya bermata pencaharian sebagai petani, selebihnya adalah wiraswasta dan pegawai negeri sipil. Kecamatan Dawarblandong adalah kawasan religi yang hampir 90% penduduknya adalah muslim. Daerah ini mempunyai letak paling utara dari Kabupaten Mojokerto. Sebelah barat Kecamatan Dawarblandong berbatasan dengan Kecamatan Mantub Kabupaten Lamongan, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Kedamean Kabupaten Gresik, sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Balongpanggang Kabupaten Gresik, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto.

5.1.2 Data Umum

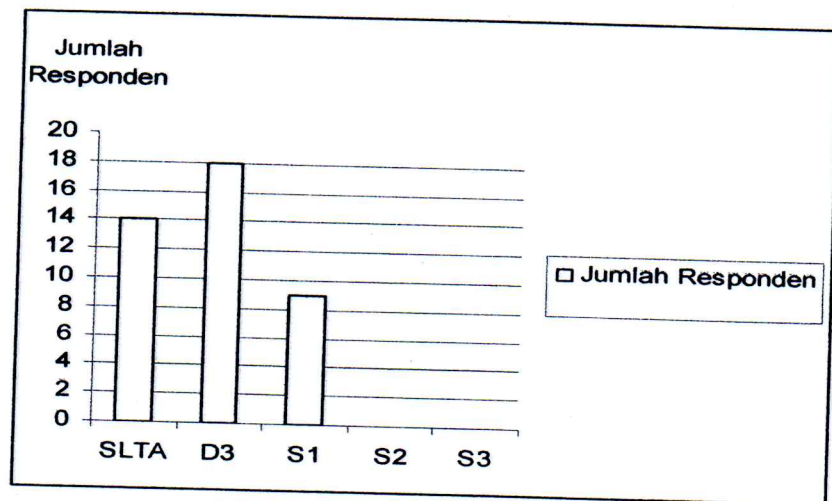
1. Usia



Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pada Lansia Pria Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Dawarblandong, Kabupaten Mojokerto

Pada tabel 5.1 menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan usia yang paling banyak pada kelompok usia 55 dan 57 tahun yaitu masing masing 24% dari total responden. Hal ini dikarenakan responden pada penelitian ini adalah responden yang baru memasuki masa pensiun antara 1 sampai 2 tahun.

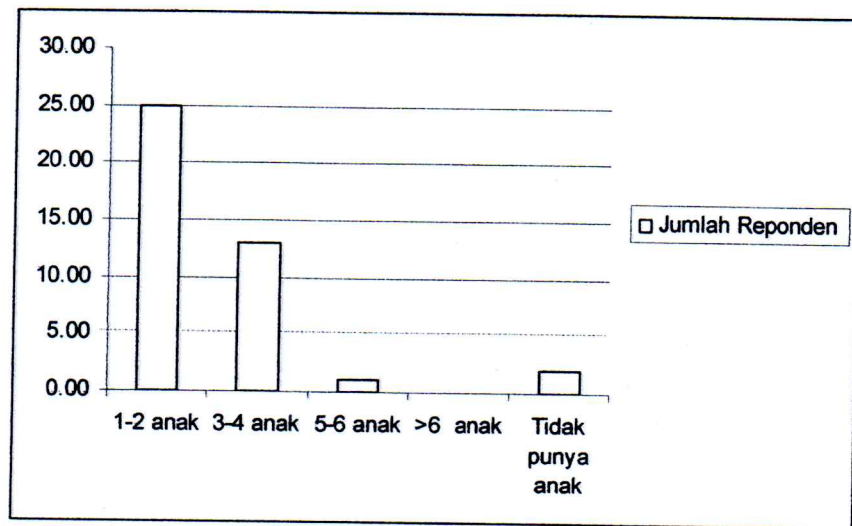
2. Pendidikan



Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Lansia Pria Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto.

Pada tabel 5.2 menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan responden tertinggi dalam penelitian ini adalah responden dengan tingkat pendidikan D3 yaitu sebesar 18 responden atau sekitar 43%. Hal ini karena sebagian besar responden dalam penelitian adalah pensiunan seorang guru yang dituntut berijazah minimal D3.

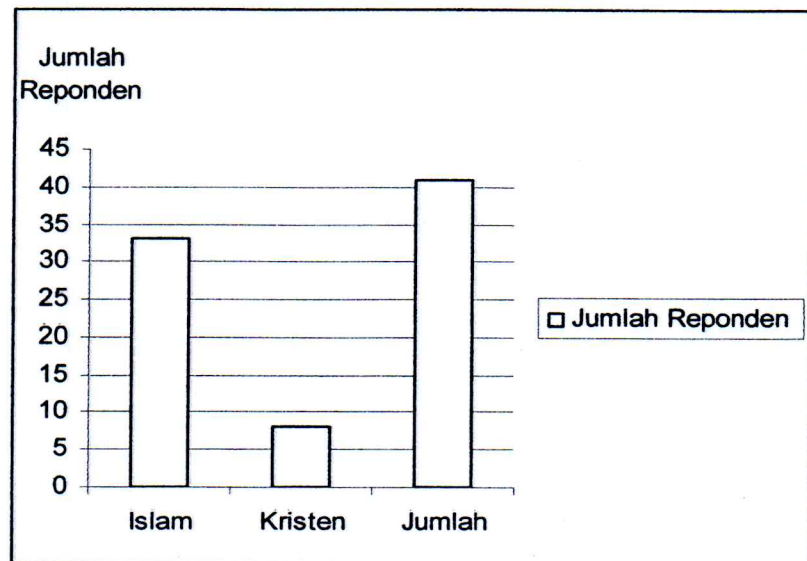
3. Jumlah anak



Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak Pada Lansia Pria Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto.

Pada tabel 5.3 menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan jumlah anak yang dimiliki. Responden dengan jumlah anak 1-2 orang menempati posisi tertinggi dengan jumlah 25 responden atau sekitar 61% dari total responden, Hal ini dimungkinkan telah adanya kesadaran para responden tentang keluarga berencana mengingat responden adalah orang-orang berpendidikan.

4. Agama



Tabel 5.4 Distribusi Responden berdasarkan Agama Pada lansia Pria Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto januari 2010

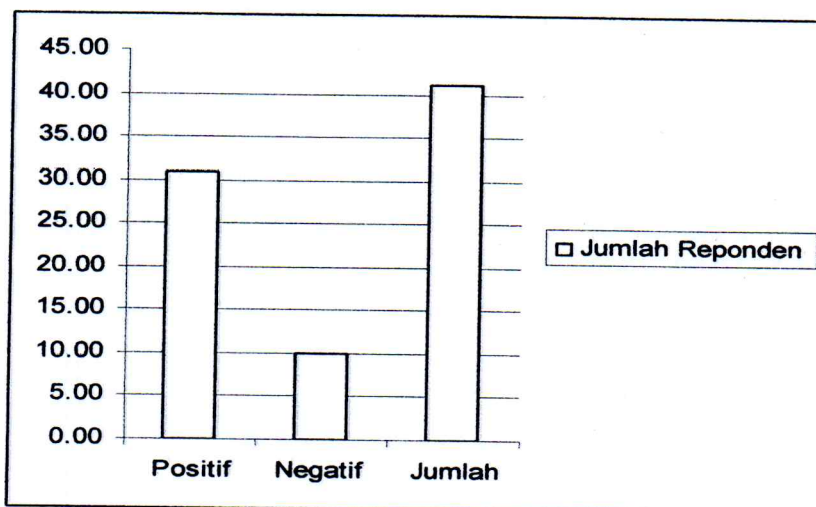
Pada tabel 4.4 menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan agama yang dianutnya. Responden dalam penelitian ini mayoritas beragama Islam yaitu sebesar 33 responden atau sekitar 80% dari total responden. Hal ini karena responden tinggal disuatu daerah yang mayoritas penduduknya muslim.

5.1.2 Data Khusus

Data khusus pada penelitian ini akan menguraikan tentang perubahan peran, tingkat kecemasan serta analisa tentang hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan

pegawai negeri sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojoke

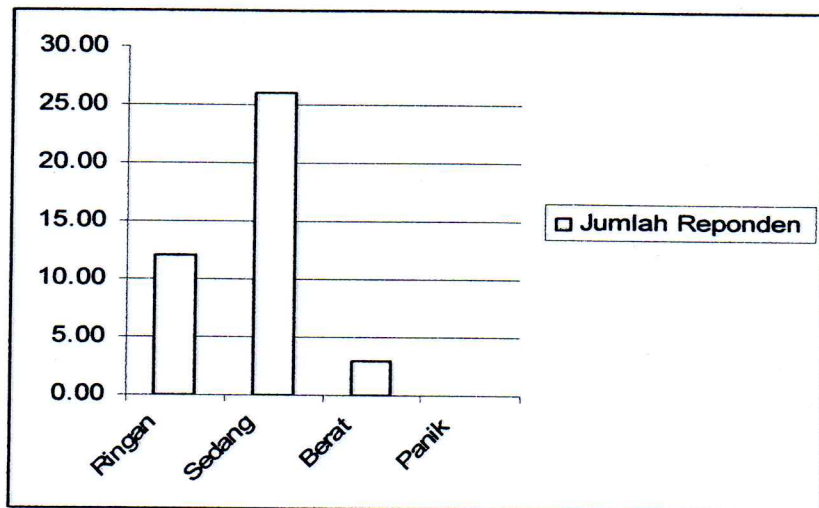
1. Peran



Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Perubahan Peran Pada Lansia Pria Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto Januari 2010.

Pada tabel 5.5 menunjukkan sebagian besar responden memiliki respon perubahan peran yang positif yaitu sebesar 31 responden atau sekitar 75% dari total responden. Hal ini karena responden sudah bisa menyesuaikan diri dengan perubahan peran yang dialaminya, mengingat responden adalah seorang pensiunan pegawai negeri sipil yang memiliki latar belakang pendidikan yang baik.

2. Tingkat Kecemasan



Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Pria Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto Januari 2010.

Pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas responden mempunyai tingkat kecemasan sedang yaitu sebesar 26 responden atau sekitar 63% dari total responden. Hal ini dikarenakan responden telah mempunyai mekanisme koping yang efektif dalam menghadapi stressor, adapun stressor tersebut adalah riwayat penyakit yang diderita responden.

Responden yang mempunyai respon perubahan peran yang positif dengan tingkat kecemasan ringan sebesar 12 (29%) responden, dapat dijelaskan bahwa lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil di kecamatan dawarblandong mempunyai kemampuan mekanisme koping yang cukup efektif terhadap stressor pencetus kecemasan itu sendiri yang dalam hal ini adalah perubahan peran

yang dialaminya akibat peristiwa proses menua atau aging process, lain halnya dengan responden yang mempunyai respon perubahan peran positif dengan tingkat kecemasan sedang sebesar 18 responden (43%). Responden yang mempunyai respon perubahan peran positif dengan tingkat kecemasan yang berat sebesar 1 responden (2%). Hal ini dimungkinkan adanya faktor-faktor lain yang dapat meningkatkan kecemasan itu sendiri misalnya status kesehatan responden yang sebelumnya kurang baik atau bisa juga tidak adanya dukungan dari keluarga terdekat sehingga lansia akan mengalami stress yang akan meningkatkan kecemasan pada lansia itu sendiri.

Dari hasil penelitian tidak didapatkan responden dengan respon perubahan peran negatif dengan tingkat kecemasan ringan, sedangkan lansia dengan respon perubahan peran negative dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden (21%), Untuk responden dengan respon perubahan peran negative dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 2 orang (5%). Dari hasil ini dapat dijelaskan bahwa individu lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil di kecamatan dawarblandong kurang mampu untuk beradaptasi dengan perubahan peran yang dialaminya dan lingkungan, namun masih mampu untuk mengatasi sedikit banyak stressor yang dalam hal ini adalah perubahan peran akibat proses menua atau aging process. Proses menua dapat digambarkan

dengan menurunnya sebagian fungsi yang dalam hal ini akan menyebabkan seorang lansia menjadi merasa cemas, kecemasan ini terjadi karena seorang lansia merasa terancam baik fisik dan psikologis (Lons, 1996).

3. Hubungan Perubahan Peran Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Pria Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto.

Tabel 5.7 Hubungan Perubahan Peran Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Pria Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto Januari 2010.

Peran	Tingkat Kecemasan									
	Ringan	Prosen tase	Sedang	Prosen tase	Berat	Prosen tase	Panik	Prosen tase	Jumlah	Prosen tase
Positif	12	29%	18	43%	1	2%	0	0%	31	74%
Negatif	0	0%	8	21%	2	5%	0	0%	10	26%
Total	12	29%	26	64%	3	7%	0	0%	41	100%

Pada tabel 5.7 menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto telah didapatkan responden dengan perubahan peran positif yang mengindikasikan pada tingkat kecemasan ringan sebesar 12 responden (29%) dan responden dengan perubahan peran positif yang mengindikasikan pada tingkat kecemasan sedang sebesar 18 responden (43%). Sedangkan untuk responden dengan perubahan peran negative yang mengindikasikan pada tingkat kecemasan sedang sebesar 8

responden (21%) dan responden dengan perubahan peran negative yang mengindikasikan pada tingkat kecemasan berat sebesar 2 responden (5%).

5.2 Pembahasan

Berdasarkan dari hasil pengolahan data yang digunakan untuk mengidentifikasi perubahan peran pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil (tabel 4.5) responden yang mempunyai perubahan peran positif sebesar 31 responden (75%) dari 41 responden, Hal ini dapat dilihat dari kuesioner tentang perubahan peran yang diisi responden menunjukkan bahwa responden mengisi jawaban sangat setuju untuk pertanyaan positif dan sangat tidak setuju untuk pertanyaan negative. hal ini terjadi karena semua responden adalah pensiunan pegawai negeri sipil yang mempunyai hak uang pensiun yang masih bisa digunakan untuk kebutuhan keluarganya sehingga peran dalam social ekonomi relative tidak terganggu. Hal ini didukung dengan letak geografis Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto yang masih tergolong pedesaan yang terkenal dengan masyarakat yang guyub sehingga tali silaturahmi antar penduduk masih terjalin erat, terbukti dengan masih banyaknya responden yang masih aktif dalam kegiatan rutin yang biasa dilakukan di kampung seperti rapat bulanan desa, arisan desa, tahlilan dll. Dengan itu maka perubahan peran responden

dalam social masyarakat tidak banyak terganggu. Perubahan peran responden dalam keluarga juga tidak banyak terganggu hal ini dikarenakan semua anggota keluarga masih menghormati responden sebagai kepala keluarga walaupun responden sudah pensiun, sekitar 43% responden juga memiliki latar belakang pendidikan yang baik yaitu D3 dan 23% juga sudah S1 sehingga secara intelektual mereka masih dihormati baik dalam keluarga ataupun masyarakat.

Menurut Kellie (1992) peran adalah pola perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat. Peran yang ditetapkan adalah peran dimana seseorang tidak punya pilihan. Peran yang diterima adalah peran yang terpilih atau dipilih oleh individu. Posisi dibutuhkan oleh individu sebagai aktualisasi diri. Harga diri yang tinggi merupakan hasil dari peran yang memenuhi kebutuhan dan cocok dengan ideal diri.

Individu lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil dengan perubahan peran positif dapat berfungsi lebih efektif yang terlihat dari kemampuan interpersonal, kemampuan intelektual serta penguasaan lingkungan. Sebaliknya lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil dengan perubahan peran negatif yang dimiliki dapat dilihat dari hubungan interpersonal dan sosial yang maladaptive.

Dalam penelitian ini didapatkan 63% dari semua responden mengalami tingkat kecemasan sedang atau masih dapat dikategorikan sebagai kecemasan yang fisiologis, sedangkan tidak ada satupun dari responden yang mengalami tingkat kecemasan panic. Stressor penyebab kecemasan pada responden adalah karena penyakit yang dideritanya seperti diabetes militus, asma, gangguan pencernaan, hipertensi, insomnia dll. Hal ini bisa dilihat dari skala hars dimana mayoritas responden mengisi kolom yang berisi keluhan keluhan yang mengarah ke penyakit tersebut, tentunya dikuatkan dengan pengakuan responden sendiri atas penyakit yang di deritanya.

Ancaman pada integritas responden dapat berupa menurunnya kemampuan fisiologis sedangkan ancaman terhadap system diri responden dapat mempengaruhi identitas, harga diri dan fungsi social (stuart and sundeen, 1998). Minimalnya responden dengan tingkat kecemasan berat dan tidak adanya responden yang masuk pada tingkat kecemasan panic di mungkinkan responden lebih mampu mengatasi dan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada dirinya.

Pada hasil penelitian didapatkan prosentase tingkat kecemasan sedang pada lansia sebesar 63% lebih banyak daripada prosentase tingkat kecemasan ringan sebesar 29% dan hanya 8% responden yang mempunyai tingkat kecemasan berat dari 41

responden yang mempunyai tingkat kecemasan berat dari 41 responden.

Dari data yang di dapat menunjukan bahwa responden sebagian besar mengalami perubahan peran yang positif dengan tingkat kecemasan sedang sekitar 43% dari seluruh responden sedangkan paling sedikit adalah responden yang mengalami perubahan peran negative dengan tingkat kecemasan berat sekitar 5% dari seluruh responden. Dari fakta di atas dapat dijelaskan bahwa responden mempunyai kemampuan mekanisme koping yang cukup efektif terhadap stressor pencetus kecemasan itu sendiri. Mekanisme koping yang efektif yang diperlihatkan responden tidak lepas dari dukungan keluarga terdekat yang masih menghormati dan menghargai responden. Adapun beberapa responden yang mengalami perubahan peran negative dengan tingkat kecemasan berat sebesar 5% dari seluruh responden dikarenakan karena riwayat penyakit responden seperti diabetes militus, asma, gangguan pencernaan, hipertensi, dll. Hal ini bisa dilihat dari skala hars pada kolom yang di isi pasien menunjukan gejala gejala kearah penyakit tersebut, tentunya dikuatkan dengan pengakuan responden sendiri.

Proses menua dapat digambarkan dengan menurunnya sebagian fungsi yang dalam hal ini akan menyebabkan seorang kehilangan sesuatu yang berharga sewaktu dia muda dulu termasuk

Proses menua dapat digambarkan dengan menurunnya sebagian fungsi yang dalam hal ini akan menyebabkan seorang kehilangan sesuatu yang berharga sewaktu dia muda dulu termasuk peran yang disandangnya dulu. kecemasan ini terjadi karena seorang lansia merasa terancam baik fisik dan psikologis (Lons, 1996).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 6.1.1. Lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto sebagian besar mengindikasikan pada perubahan peran yang positif. Hal ini dikarenakan dalam hal sosial ekonomi pensiunan lansia masih mempunyai uang pensiunan yang bisa digunakan untuk kebutuhan keluarganya. Dalam hal sosial masyarakat juga tidak menunjukkan perubahan peran yang berarti dikarenakan responden hidup ditengah tengah masyarakat pedesaan yang guyub, selain itu didukung pula responden sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan yang baik sehingga secara intelektual mereka masih cukup dihormati dalam pergaulan.
- 6.1.2. Lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto sebagian besar mengindikasikan mengalami tingkat kecemasan sedang. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden mempunyai riwayat penyakit seperti diabetes militus, asma, hipertensi, insomnia, hal

ini dibuktikan bahwa sebagian besar responden mengisi kolom skala hars yang menunjukkan gejala kearah penyakit tersebut.

- 6.1.3 Berdasarkan data yang diperoleh maka dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki perubahan peran positive mengindikasikan mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang. Sedangkan responden dengan perubahan peran negative mengindikasikan mengalami tingkat kecemasan sedang dan panik.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas dapat diajukan beberapa saran yang antara lain :

6.2.1 Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hendaknya puskesmas lebih mengaktifkan posyandu lansia dan secara rutin memberikan penyuluhan serta pemantauan terhadap pelaksanaan posyandu lansia itu sendiri.

6.2.2 Untuk Penelitian Selanjutnya

Agar peneliti lebih mendalami pengetahuan tentang metode penelitian dan telah memperhatikan dan lebih memperhatikan waktu penelitian sehingga dapat melakukan penelitian secara maksimal sehingga memperoleh hasil yang lebih memuaskan.

6.2.3 Bagi Pensiunan lansia

Agar lebih berpikiran positif terhadap perubahan peran yang dialaminya dengan lebih banyak bersosialisasi dengan masyarakat sekitar atau melakukan kegiatan kegiatan yang disukai.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. (1993). *Prosedur Penelitian*, Edisi IV, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Carpenito, Lynda J (1997). *Diagnosa Keperawatan*, Edisi 6, EGC, Jakarta.
- Direktorat Bina Kesehatan Keluarga (1998). *Buku Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut*, DEPKES RI.
- Kaplan dan Sadock (1997). *Sinopsis Psikiatri*, Edisi 7, Jilid I, Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Keliat, Budi Ana (1992). *Gangguan Konsep Diri*, EGC, Jakarta.
- Nugroho, Wahyudi (1992). *Perawatan Lanjut Usia*, EGC, Jakarta.
- Nugroho, Wahyudi (1995). *Keperawatan Gerontik*, Edisi 1, EGC, Jakarta.
- Nursalam, dan Pariani (2001). *Metodologi Riset Keperawatan*, CV. Sagun Seto, Jakarta.
- Sastroasmoro (1995). *Dasar Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Stuart, GW dan Sundeen, SJ (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Edisi 3, EGC, Jakarta.
- Nursalam (2002). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Sagung Seto: Jakarta.
- Soeparto O, Putra ST, Haryanto(2000). *Filsafat Ilmu Kedokteran*. Surabaya: GRAMIK & RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
- Nursalam (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Alimul, Aziz (2003). *Riset Keperawatan dan teknik Penulisan*, Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI*. Jakarta : Renika Cipta.

- Herawani (2002). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Machfoedz, Ircham (2005). *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta : Fitramaya
- Notoatmodjo S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S.(2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta.
- PSIK UNAIR (2009). *Pedoman Penyusunan Proposal dan Skripsi*. Surabaya:
PSIK UNAIR Sugiyono, (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta, hal: 4
- Sukardi, (2007). *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya*. Jakarta: Bumi Aksara, hal 53-63, 171-174.
- Syah, M., (2008). *Psikologi Belajar*. Jakarta: Gajah Rafindo Persada, hal: 111-112.



IR Perpustakaan Universitas Airlangga

UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257
Website: <http://www.ners.unair.ac.id> ; e-mail : dekan_ners@unair.ac.id

Surabaya, 8 Februari 2010

Nomor : 127 /H3.1.12/PPd/2010
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian
Mahasiswa PSIK – FKP Unair**

Kepada Yth.
Kepala Desa Pucuk Kecamatan Dawar Blandong
Kab. Mojokerto
di –
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.

Nama : Andri Purwo Aprilianto
NIM : 010830346B
Judul Penelitian : Hubungan Perubahan Peran dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia Pria Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Dawar Blandong Kabupaten Mojokerto
Tempat : Desa Pucuk Kecamatan Dawar Blandong Kabupaten Mojokerto

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Dekan

Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP : 196612251989031004



**PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO
KECAMATAN DAWARBLANDONG
DESA PUCUK**

Jl. Goa Pundi No. 001 Telp. 031-60283686

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 01 / 416-308.12 / II / 2010

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **NANANG SUDARMAWAN**

Jabatan : Kepala Desa Pucuk

Kecamatan Dawarblandong ~ Kabupaten Mojokerto

Dengan ini memberikan izin penelitian kepada :

Nama : **ANDRI PURWO APRILIANTO**

Jenis kelamin : Laki-laki

NIM : 01083046B

Judul Penelitian : Hubungan Perubahan Peran dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia Pria Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Dawarblandong ~ Kabupaten Mojokerto

Tempat : Desa Pucuk ~ Kec. Dawarblandong ~ Kab. Mojokerto

Waktu : Tanggal 2 Pebruari 2010 sampai selesai

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Pucuk, 28 Januari 2010



LEMBAR KUISIONER

Judul Penelitian : “Hubungan Perubahan Peran Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Pria Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Dawar Blandong Kabupaten Mojokerto.”

I. Biodata Responden

1. Nama : (Inisial)
2. Umur
 - a. 55 tahun
 - b. 56 tahun
 - c. 57 tahun
 - d. 58 tahun
 - e. 59 tahun
 - f. 60 tahun
3. Agama
 - a. Islam
 - b. Kristen
 - c. Hindu
 - d. Budha
 - e. Lainnya
4. Pendidikan
 - a. SLTA
 - b. D3
 - c. S1
 - d. S2
 - e. S3
5. Jumlah anak
 - a. 1-2 anak
 - b. 3-4 anak
 - c. 5-6 anak
 - d. > 6 anak
 - e. Tidak punya anak.

II. Data Khusus Peran

Petunjuk :

Berilah tanda (√) pada jawaban disetiap pertanyaan yang menurut anda benar dan sesuai.

Pilihan Jawaban :

- SS : Sangat Setuju
 S : Setuju
 RR : Ragu-Ragu
 TS : Tidak Setuju
 STS : Sangat Tidak Setuj

No.	Pertanyaan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Peran dalam keluarga					
+	1.1 Keluarga masih memperhatikan saya.	4	3	2	1	0
+	1.2 Saya selalu memberi solusi terhadap masalah keluarga.	4	3	2	1	0
-	1.3 Saya sudah tidak sesuai lagi dengan harapan keluarga.	0	1	2	3	4
-	1.4 Sebagian besar kegiatan rutin saya selalu minta bantuan keluarga.	0	1	2	3	4
2.	Peran dalam ekonomi					
+	2.1 Saya rutin memberikan nafkah bulanan kepada istri saya.	4	3	2	1	0
+	2.2 Saya rutin memberikan uang untuk keperluan anak-anak saya.	4	3	2	1	0
-	2.3 Anak-anak saya tidak meminta uang lagi kepada saya.	0	1	2	3	4
-	2.4 Sebagian besar kebutuhan keluarga saya sudah dicukupi anak saya yang sudah bekerja.	0	1	2	3	4
3.	Peran dalam sosial masyarakat					
+	3.1 Saya bisa menyesuaikan diri dengan masyarakat sekitar.	4	3	2	1	0
+	3.2 Saya senang bergaul dengan masyarakat sekitar.	4	3	2	1	0
-	3.3 Saya segan melakukan kegiatan sosial.	0	1	2	3	4
-	3.4 Saya sering menghabiskan waktu saya menyendiri dirumah.	0	1	2	3	4

III. Data Khusus Tingkat Kecemasan

Beri tanda (√) pada kotak jawaban yang anda anggap benar dan sesuai. Jawaban boleh lebih dari satu.

Untuk Score diisi oleh peneliti

- | | SCORE |
|---|--------------------------|
| 1. Pesanan Cemas
<input type="checkbox"/> Firasat buruk
<input type="checkbox"/> Takut pada pikiran sendiri
<input type="checkbox"/> Mudah Tersinggung | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ketegangan
<input type="checkbox"/> Merasa Lesu
<input type="checkbox"/> Lesu
<input type="checkbox"/> Mudah Terkejut
<input type="checkbox"/> Tidak dapat beristirahat dengan tenang
<input type="checkbox"/> Mudah menangis
<input type="checkbox"/> Gemetar
<input type="checkbox"/> Gelisah | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ketakutan
<input type="checkbox"/> Pada gelap
<input type="checkbox"/> Ditinggal sendiri
<input type="checkbox"/> Pada binatang besar
<input type="checkbox"/> Pada keramaian lalu lintas
<input type="checkbox"/> Pada kerumunan banyak orang | <input type="checkbox"/> |
| 4. Gangguan Tidur
<input type="checkbox"/> Sukar memulai tidur
<input type="checkbox"/> Terbangun malam hari
<input type="checkbox"/> Muka merah dan pucat
<input type="checkbox"/> Merasa lemah
<input type="checkbox"/> Perasaan ditusuk-tusuk | <input type="checkbox"/> |
| 5. Gangguan kecerdasan
<input type="checkbox"/> Daya ingat buruk
<input type="checkbox"/> Sulit berkonsentrasi
<input type="checkbox"/> Sering bingung | <input type="checkbox"/> |
| 6. Perasaan depresi
<input type="checkbox"/> Kehilangan minat
<input type="checkbox"/> Sedih
<input type="checkbox"/> Bangun dini hari
<input type="checkbox"/> Berkurangnya kesukaan pada hobi
<input type="checkbox"/> Perasaan berubah sepanjang hari | <input type="checkbox"/> |

7. Gejala somatic (otot-otot)

- Nyeri otot
- Kaku
- Kedutan otot
- Gigi gemeretak
- Suara tak stabil

8. Gejala sensorik (Pendengaran)

- Telinga berdengung
- Penglihatan
- Muka merah dan pucat
- Merasa lemah
- Perasaan ditusuk-tusuk

9. Gejala jantung dan peredaran darah

- Denyut nadi cepat
- Berdebar-debar
- Denyut nadi mengeras
- Nyeri dada
- Rasa lemah seperti mau pingsan
- Detak jantung hilang sekejap

10. Gejala Pernapasan

- Perasaan tertekan di dada
- Perasaan tercekik
- Merasa napas pendek / sesak
- Sering menarik napas panjang

11. Gejala system pencernaan

- Sulit menelan
- Mual mau muntah
- Berat badan menurun
- Sulit buang air besar
- Perut melilit
- Nyeri lambung sebelum makan
- Perut terasa penuh / kembung
- Gangguan pencernaan

12. Gejala Perkemihan

- Sering kencing
- Tidak dapat menahan kencing
- Menstruasi
- Kedinginan

13. Gejala vegetatif

- Mulut kering
- Muka kering
- Mudah berkeringat
- Pusing / sakit kepala
- Bulu roma berdiri

14. Apakah anda merasakan (tingkah laku)

- Gelisah
- Tidak tenang
- Mengurutkan dahi muka
- Tonus / ketegangan otot meningkat
- Napas pendek / cepat
- Muka merah

Langkah – langkah Uji Chi – Square

1. Menentukan Hipotesa

Ho : Tidak ada hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto.

Hi : Ada hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto.

2. Uji Hipotesa

Tingkat Kecemasan	Perubahan Peran				Total
	Positive		Negatif		
	fo	fh	fo	fh	
Ringan	12	9,07	0	0	12
Sedang	18	19,6	8	1,95	26
Berat	1	0,75	2	0,48	3
Total	31		10		41

Sumber data : kuesioner penelitian

$$X^2 = \sum \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

$$fh = \frac{\text{Jumlah baris}}{\text{Jumlah semua}} \times \text{Jumlah kolom}$$

$$\begin{aligned} fh_1 &= \frac{12}{41} \times 31 \\ &= 9,07 \end{aligned}$$

$$fh_4 = 0$$

$$\begin{aligned} fh_2 &= \frac{26}{41} \times 31 \\ &= 19,6 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} fh_5 &= \frac{8}{41} \times 10 \\ &= 1,95 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} fh_3 &= \frac{1}{41} \times 31 \\ &= 0,75 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} fh_6 &= \frac{2}{41} \times 10 \\ &= 0,48 \end{aligned}$$

Nilai Chi Square (X^2)**Persyaratan Uji X^2**

Uji X^2 sah (dapat dilanjutkan) bila persyaratan berikut dipenuhi :

- 1) Bila jumlah subjek total > 40 . tanpa melihat nilai expected, yaitu nilai yang dihitung bila H_0 benar.
- 2) Bila jumlah subjek antara 20 dan 40 dan semua nilai expected > 5

(sastroasmoro denis moel : 1995 : 182-183)

Dan dari perhitungan tidak ada satupun sel yang mempunyai nilai $E \leq 5$. Jadi persyaratan X^2 dipenuhi dan dapat dilanjutkan pada langkah Uji Chi Square (X^2).

$$\begin{aligned}
 X^2 &= \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h} \\
 &= \frac{(12 - 17,4)^2}{17,4} + \frac{(0 - 0)^2}{0} + \frac{(18 - 19,6)^2}{19,6} \\
 &\quad + \frac{(8 - 1,95)^2}{1,95} + \frac{(1 - 0,75)^2}{0,75} + \frac{(2 - 0,48)^2}{0,48} \\
 &= \frac{(-5,4)^2}{17,4} + 0 + \frac{(-1,6)^2}{19,6} + \frac{(6,05)^2}{1,95} \\
 &\quad + \frac{(0,35)^2}{0,75} + \frac{(1,52)^2}{0,48} \\
 &= 0,32 + 0 + 0,08 + 3,10 + 0,5 + 3,17 \\
 X^2 &= 7,35
 \end{aligned}$$

3. Nilai Kartu dalam Square

Titik kartu dilihat dari tabel harga kartu Chi Square pada derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$ (5%) dan dengan $\alpha F = (b-1) (k-1)$ atau $df = 2$, maka didapatkan nilai chi square 5,99.

4. Kesimpulan

Oleh karena X^2 hitung $>$ X^2 tabel maka berarti (H_0) ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil di kecamatan dawarblandong kabupaten Mojokerto.

5.1 Analisis Hasil Penelitian

5.1.1 Hubungan Perubahan Peran dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 5.5 Hasil perhitungan SPSS pada hubungan antara Perubahan Peran dengan Tingkat Kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.352 ^a	2	.025
Likelihood Ratio	9.638	2	.008
Linear-by-Linear Association	7.148	1	.008
N of Valid Cases	41		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .73.

Sumber : Lampiran, hasil perhitungan SPSS

5.1.1.1 Uji Hipotesis

Hipotesis untuk kasus ini :

$H_0 : D=0$

Tidak ada hubungan antara baris dan kolom, atau tidak ada hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.

$H_1 : D \neq 0$

Ada hubungan antara baris dan kolom, atau ada hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.

Dengan ketentuan :

- a. Tingkat Signifikansi (α) adalah 5% atau 0,05 (tingkat kepercayaan sebesar 95% atau 0,95)
- b. df (*discount factor*) atau derajat kebebasan adalah = 2

$$[(\text{jumlah baris} - 1) \times (\text{jumlah kolom} - 1)] = (2-1)(3-1) = 2$$

5.1.1.2 Pengambilan Keputusan Hipotesis

Dasar Pengambilan Keputusan Hipotesis

- a. Berdasarkan nilai Probabilitas (*significancy level*)

Jika probabilitas $> 0,05$ maka H_0 diterima

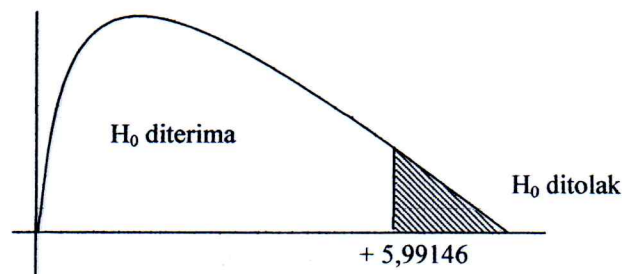
Jika probabilitas $< 0,05$ maka H_0 ditolak

- b. Berdasarkan Uji t-test (*student test*)

Jika $\text{Chi-Square}_{\text{hitung}} < \text{Chi-Square}_{\text{tabel}}$ maka H_0 diterima

Jika $\text{Chi-Square}_{\text{hitung}} > \text{Chi-Square}_{\text{tabel}}$ maka H_0 ditolak

Area Penerimaan Uji Chi Square -test



5.1.1.3 Pembahasan

Terlihat bahwa pada kolom **Asymp. Sig.** adalah 0,025 atau probabilitas dibawah 0,05, maka H_0 ditolak. Dan terlihat bahwa pada kolom **Value** pada Pearson Chi-Square adalah 7,352 atau $\text{Chi-Square}_{\text{hitung}} > \text{Chi-Square}_{\text{tabel}}$

Square_{tabel} sebesar 5,99146 maka H_0 ditolak. Hal ini berarti ada hubungan perubahan peran dengan tingkat kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.

5.1.1.4 Tingkat Pengaruh Variabel Penelitian

Tabel 5.6 Hasil perhitungan SPSS pada hubungan antara Perubahan Peran dengan Tingkat Kecemasan pada lansia pria pensiunan pegawai negeri sipil.

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^c
Interval by Interval Pearson's R	.423	.102	-2.913	.006 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.419	.093	-2.879	.006 ^c
N of Valid Cases	41			

- Not assuming the null hypothesis.
- Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- Based on normal approximation.

Sumber : Lampiran, hasil perhitungan SPSS

Dari tabel diatas, tampak bahwa hubungan antara Perubahan Peran dan Tingkat Kecemasan adalah positif, hal ini memperlihatkan bahwa bila perubahan peran yang terjadi meningkat maka tingkat kecemasan yang akan muncul akan meningkat pula. Tingkat hubungan atau korelasi dari Perubahan Peran dan Tingkat Kecemasan pada tingkat signifikansi dibawah 0,05. Berarti pengaruh Perubahan Peran terhadap Tingkat Kecemasan sebesar 42,3% yang nyata signifikan.

Lampiran : Hasil Perhitungan SPSS

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori_Peran *						
Kategori_Kecemasan	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

Kategori_Peran * Kategori_Kecemasan Crosstabulation

Count

		Kategori_Kecemasan			Total
		Ringan	Sedang	Berat	
Kategori_Peran	negatip	0	8	2	10
	positip	12	18	1	31
Total		12	26	3	41

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.352 ^a	2	.025
Likelihood Ratio	9.638	2	.008
Linear-by-Linear Association	7.148	1	.008
N of Valid Cases	41		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .73.

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^c
Interval by Interval Pearson's R	.423	.102	-2.913	.006 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.419	.093	-2.879	.006 ^c
N of Valid Cases	41			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.