

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP
KECEMASAN LANSIA YANG TINGGAL DI BALAI
REHABILITASI SOSIAL “MANDIRI” PUCANG GADING
SEMARANG**

Siti Azizah* Puji Lestari ** Liya Novitasari **

*) Mahasiswa PSIK STIKES Ngudi Waluyo Ungaran

**) Dosen PSIK STIKES Ngudi Waluyo Ungaran

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah kesehatan jiwa yang sering timbul lansia yaitu kecemasan Kecemasan lansia yang terjadi secara terus-menerus dalam waktu lama, dapat menyebabkan kelelahan yang sangat berat bahkan kematian. Penurunan derajat kecemasan pada lansia dapat dilakukan dengan psikoterapi. Salah satunya yaitu menggunakan komunikasi terapeutik. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan lansia yang tinggal di Balai Rehabilitasi Sosial “Mandiri” Pucang Gading Semarang. Metode : Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment*. Jenis penelitian ini *post test only control group design*. Populasi penelitian adalah seluruh lansia yang berjumlah 115 yang berada di Balai Rehabilitasi Sosial “Mandiri” Pucang Gading Semarang. Jumlah sampel sebanyak 30 responden, 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol. Menggunakan teknik populasi *purposive sampling*, alat pengambilan data menggunakan kuesioner HRS-A (*hamilton rating scale for anxiety*). Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi kecemasan *post* kelompok intervensi sebagian besar dalam katagori cemas ringan yaitu 10 responden (66,7%), sedangkan pada *post* kelompok kontrol dalam katagori cemas berat yaitu 7 responden (46,7%). Uji analisis menggunakan t-tes independen yaitu *post* intervensi dan *post* kontrol menunjukkan hasil ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan lansia yang tinggal di Balai Rehabilitasi Sosial “Mandiri” Pucang Gading Semarang dengan ($p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$).

Kesimpulan Dan Saran : Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan kepada pengurus Panti untuk melakukan penerapan komunikasi terapeutik dalam penatalaksanaan keperawatan dalam menurunkan derajat kecemasan, terutama pada lansia yang tinggal Balai Rehabilitasi.

KATA KUNCI : Komunikasi Terapeutik, Kecemasan, Lansia

PENDAHULUAN

Pengaruh proses menua sering menimbulkan bermacam-macam masalah bagi lansia baik secara biologik, psikologik, dan sosial-ekonomi, serta spiritual (Nugroho, 2000, dalam Azizah, 2011). Menurut Maramis (2004), penurunan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan dan stres lingkungan sering menyebabkan gangguan psikososial pada lansia. pada Masalah kesehatan jiwa yang sering timbul lansia yaitu kecemasan Penyebab kecemasan yang sering dialami lansia adalah kondisi lingkungan atau tempat tinggal seseorang, emosi yang ditekan, sebab-sebab fisik (Ramaiah, 2003). Kecemasan tidak sejalan dengan kehidupan dan berlangsung terus-menerus dalam waktu lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian (Stuart & Sundeen, 1998).

Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan pada lansia adalah dengan memberikan komunikasi terapeutik. Tujuan komunikasi terapeutik adalah membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal-hal yang diperlukan, mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya, mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri dalam hal peningkatan derajat kesehatan, mempererat hubungan atau interaksi antara klien dengan terapis (tenaga kesehatan) secara profesional dan proposional dalam rangka membantu penyelesaian masalah klien (Mundakir, 2006). Hasil studi pendahuluan terhadap 10 lansia yang tinggal di Balai Rehabilitasi Sosial “Mandiri” Pucang Gading Semarang 6 lansia mengalami tanda-tanda kecemasan. Pihak panti senantiasa melakukan kegiatan rutin yang melibatkan lansia, seperti senam aerobik, terapi musik untuk mengurangi kecemasan lansia yang tinggal disana, tetapi masih juga lansia yang mengalami kecemasan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan lansia di Balai Rehabilitasi Sosial “Mandiri” Pucang Gading, Semarang.

METODE

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi Experimental Design* dengan rancangan penelitian *post test only control group design*. Rancangan ini menggunakan dua

kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol tetapi tidak diadakan *pretest*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di Balai Rehabilitasi Sosial “Mandiri” Pucang Gading Semarang sebanyak 115 lansia. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2003). Perhitungan besar sampel penelitian ini menurut Dempsey (2002) 15 subjek pada setiap kelompok dianggap minimum untuk riset eksperimental, dengan rincian 15 responden sebagai kelompok kontrol dan 15 responden sebagai kelompok perlakuan.

Adapun sampel yang diambil harus memiliki kriteria sebagai berikut: Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah : Lansia laki-laki maupun wanita yang mengalami kecemasan baik ringan maupun sedang, bersedia menjadi responden, kooperatif, dapat berkomunikasi verbal dengan baik. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah : Lansia yang menderita sakit berat, cemas berat dan cemas sangat berat

Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui kecemasan lansia menggunakan HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*) dan dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan menggunakan SOP yang telah disusun.

Analisa univariat ini dilakukan terhadap tiap-tiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan presentase masing-masing variabel yaitu tingkat kecemasan pada lansia posttest kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan lansia dengan menggunakan uji statistik parametrik *t-test independent*.

HASIL

Gambaran Kecemasan Lansia Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik pada Kelompok Intervensi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan Lansia Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik pada Kelompok Intervensi

Kecemasan Lansia	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	0	0,0
Cemas	10	66,7
Cemas Ringan	5	33,3
Cemas Sedang		
Jumlah	15	100

Gambaran Kecemasan Lansia Kelompok Kontrol pada Pengukuran Posttest

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan Lansia Kelompok Kontrol pada Pengukuran Post test

Kecemasan Lansia	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	0	0,0
Cemas	2	13,3
Cemas Ringan	6	40,0
Cemas Sedang	7	46,7
Cemas Berat		
Jumlah	15	100

Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan di Balai Rehabilitasi Sosial “Mandiri” Pucang Gading, Semarang.

Tabel 3. Perbedaan Kecemasan Lansia Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok	n	MD	SD	t	p-value
Kecemasan Lansia	Kontrol	15	-	3,378	-4,962	0,000
	Intervensi	15	7,600	4,877		

Berdasarkan uji t independen, didapatkan p-value $0,000 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh komunikasi

terapeutik terhadap kecemasan lansia di Balai Rehabilitasi Sosial “Mandiri” Pucang Gading, Semarang.

DISKUSI

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada kelompok kontrol pada pengukuran posttest di Balai Rehabilitasi Sosial “Mandiri” Pucang Gading Semarang, paling banyak dalam kategori cemas berat, yaitu sejumlah 7 orang (46,7%), sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar dalam kategori cemas ringan, yaitu sejumlah 10 orang (66,7%).

Faktor-faktor kecemasan yang dialami oleh lansia yang tinggal di balai rehabilitasi yaitu lansia merasa khawatir akan penyakitnya yang bertambah parah, lansia merasa khawatir bahwa penyakitnya tidak bisa sembuh, perasaan lansia yang merasa bahwa dirinya sudah tidak diperdulikan lagi oleh keluarga, diasingkan oleh keluarga dan lingkungan yang dirasa tidak nyaman oleh lansia. Adanya perbedaan dari sikap penerimaan lansia terhadap perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun psikologis dari lansia ternyata dapat memberikan pengaruh terhadap kecemasan. Penyebab kecemasan yang sering dialami lansia adalah kondisi lingkungan atau tempat tinggal seseorang, emosi yang ditekan, sebab-sebab fisik (Ramaiah, 2003). Kecemasan ditandai dengan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Bila kecemasan tidak sejalan dengan kehidupan dan berlangsung terus-menerus dalam waktu lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian (Stuart & Sundeen, 1998).

Berdasarkan hasil uji *t-independent* didapatkan p-value $0,000 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan lansia sesudah diberikan komunikasi terapeutik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pengukuran posttest. Ini juga menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pada lansia di Balai Rehabilitasi Sosial “Mandiri” Pucang Gading Semarang.

Komunikasi terapeutik adalah hubungan antara perawat dan klien dalam proses komunikasi perilaku orang lain yang tujuannya merubah perilaku dalam pencapaian kesehatan yang optimal dengan beberapa elemen pada proses komunikasi yaitu adanya pengiriman sehingga terjadi penyampaian informasi, pertukaran perasaan dan pikiran dengan mempengaruhi

pesan, penerimaan pesan, pesan media dan adanya umpan balik (Keliat, 1999).

Komunikasi terapeutik dapat menurunkan tingkat kecemasan karena disadari ataupun tidak terbentuknya komunikasi terapeutik dapat menyediakan ruang yang aman bagi pasien untuk menjelaskan perasaan, harapan dan kecemasan serta menyediakan ruang bagi perawat untuk memberikan informasi dan *emotional support* serta dapat menciptakan suasana yang dapat memotivasi pasien sehingga dapat dicapai status kesehatan baik fisik maupun psikologis yang maksimal. Komunikasi terapeutik yang dibangun oleh perawat terhadap pasien akan mempengaruhi persepsi pasien terhadap suatu penampilan pelayanan yang diberikan perawat kepada pasiennya (Machfoedz, 2009).

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam proses pemberian asuhan keperawatan. Komunikasi yang terjalin baik akan menimbulkan kepercayaan sehingga terjadi hubungan yang lebih hangat dan mendalam. Kehangatan suatu hubungan akan mendorong pengungkapan beban perasaan dan pikiran yang dirasakan oleh klien yang dapat menjadi jembatan dalam menurunkan tingkat kecemasan yang terjadi (Tamsuri, 2006).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada kelompok kontrol pada pengukuran posttest di Balai Rehabilitasi Sosial "Mandiri" Pucang Gading Semarang, paling banyak dalam kategori cemas berat, yaitu sejumlah 7 orang (46,7%), sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar dalam kategori cemas ringan, yaitu sejumlah 10 orang (66,7%). Hasil uji t-test independen didapatkan *p-value* sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$.

Diharapkan kepada pengurus panti untuk melakukan penerapan komunikasi terapeutik dalam penatalaksanaan keperawatan dalam menurunkan derajat kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Azizah, M. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
 Keliat, B.A (1999). *Komunikasi efektif dalam keperawatan*. Jakarta : EGC
 Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan: Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Machfoedz, M. (2009). *Komunikasi Keperawatan : Komunikasi Terapeutik*. Yogyakarta : Ganbika

Maramis. (2004). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya : Airlangga University Pers

Ramaiah, S. (2003). *Kecemasan :Bagaimana mengatasi penyebabnya*. Jakarta :Pusataka Populer Obor

Stuart, G.W. & Sunden, S. J. (2006). *Buku saku keperawatan jiwa*. Alih Bahasa, Achrir, Y.S. Jakarta:EGC

Tamsuri, A. (2006). *Komunikasi dalam keperawatan*. Jakarta : EGC