

Penerapan Model Komunikasi Shannon Weaver dalam Menurunkan Kecemasan Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Kabupaten Lombok Barat

Sukardin¹, Bq. Nova Aprilia Azamti²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram
Email: kardinsakti@yahoo.co.id

Diterima: 11 Februari 2019

Disetujui: 6 Maret 2019

Abstrak

Latar Belakang: Penelitian ini merupakan kajian tentang penerapan teknik komunikasi Shannon Weaver dalam menurunkan kecemasan pada lansia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh penerapan model komunikasi Shannon Weaver terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Parempuan Kabupaten Lombok Barat.

Metode yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan menggunakan rancangan pra-post test dalam satu kelompok (*one-group pra-test-posttest design*), desain penelitian ini adalah mengukur apa yang terjadi pada kelompok percobaan sesuai dengan kondisi awalnya sebelum eksperimen, dan perbedaan yang tampak pada akhir eksperimen. Dalam penelitian ini yang menjadi sampelnya adalah pasien lansia yang mengalami kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Kabupaten Lombok Barat yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 98 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, dan analisa data yang digunakan adalah analisis uji statistik t-test (*paired tes*).

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan model komunikasi Shannon Weaver responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 52 orang (53,1%) dan kecemasan sedang sebanyak 46 responden (46,9%). Setelah di berikan model komunikasi Shannon Weaver terjadi penurunan tingkat kecemasan pada lansia, terdapat 39 responden (39,8%) tidak mengalami kecemasan, kecemasan ringan sebanyak 35 responden (35,7%), dan responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 24 (24,5%). Hasil uji statistik *paired t-test* didapatkan $p = 001$ yang artinya $P < 0,05$. Hasil menunjukkan ada pengaruh penerapan model komunikasi Shannon Weaver terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Lombok Barat.

Simpulan: Komunikasi Shannon Weaver efektif digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia.

Kata kunci: *Komunikasi Shannon Weaver, Kecemasan, Lansia.*

Rujukan artikel penelitian:

Sukardin., & Azamti, B. N. A. (2019). Penerapan Model Komunikasi Shannon Weaver dalam Menurunkan Kecemasan Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol. 2 (2): 1- 15.

Application of Shannon Weaver's Communication Model in Reducing Anxiety in the Elderly in the Parempuan Public Health Center Working Area, West Lombok District

Abstract

Background: *This study was a study of the application of Shannon Weaver's communication techniques in reducing anxiety in the elderly. The objective of this study was to find out whether there was any influence in applying Shannon Weaver's communication model to decrease of anxiety level in the Elderly in the Parempuan Public Health Center Working Area in West Lombok District.*

Methods: *The method used was quasi-experimental with pre-post test design in one group (one-group pre-test-posttest design), the design of this study was to measure what happened in the experimental group according to the initial conditions before the experiment, and the apparent differences at the end of the experiment. The sample in this study were 98 elderly who experienced anxiety in Public Health Center Working Area that fulfilled the inclusion criteria. The sampling technique used purposive sampling technique, and the data analysis was used t-test (paired test) statistical analysis.*

Results: *The results showed that before the Shannon Weaver communication model was given, respondents who experienced mild anxiety were 52 people (53.1%) and moderate anxiety were 46 respondents (46.9%). After being given the Shannon Weaver communication model there was a decrease in anxiety levels in the elderly, there were 39 respondents (39.8%) did not experience anxiety, mild anxiety as many as 35 respondents (35.7%), and respondents who experienced moderate anxiety as much as 24 (24, 5%).*

The results of the paired t-test statistical test obtained $P = 001$ which means $P < 0.05$. The null hypothesis (H_0) was rejected and the alternative hypothesis (H_a) was accepted so that, there was an influence of the application of the Shannon Weaver communication model to the decline in anxiety levels in the elderly in the Parempuan Public Health Center Working Area.

Simpulan: *The study suggests that Shannon Weaver communication was effectively used to reduce anxiety levels in the elderly.*

Keywords: *Shannon Weaver Communication, Anxiety, Elderly*

PENDAHULUAN

Proses menua (*aging process*) merupakan proses biologis yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap orang. Proses penuaan sudah mulai berlangsung sejak seseorang mencapai dewasa, misalnya dengan terjadinya kehilangan jaringan otot, susunan syaraf, dan jaringan lain sehingga tubuh mengalami kemunduran sedikit demi sedikit (Mubarak, 2009). Salah satu hasil pembangunan kesehatan di Indonesia adalah meningkatnya angka harapan hidup (*Life Expectancy*). Di lihat dari sisi ini pembangunan kesehatan di Indonesia sudah cukup berhasil karena angka harapan hidup meningkat secara bermakna. Namun, disisi lain dengan meningkatnya angka harapan hidup ini membawa beban bagi masyarakat karena populasi penduduk usia lanjut meningkat. Hal ini berarti kelompok resiko dalam masyarakat menjadi lebih tinggi (Notoatmojo, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa populasi lansia di Indonesia pada tahun 2025 mendatang akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebesar 41,4% yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi didunia. Jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai angka 13.729.992 (BPS,2014), begitu pula di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) penduduk lansia terus mengalami peningkatan. Jumlah lansia Pada tahun 2013 sebanyak 333.113 jiwa, meningkat menjadi 338.650 pada tahun 2014 (PUSDATIN Kemenkes RI, 2013). Sedangkan data lansia dari masing-masing kabupaten / kota di NTB menunjukkan bahwa jumlah lansia di Kabupaten Lombok Barat tahun 2014 sebanyak 129.588 jiwa (BPS,2015). Sementara itu, menurut laporan pendataan lansia di Puskesmas Parempuan menunjukkan jumlah lansia diwilayah tersebut pada tahun 2015 sebanyak 1.119 lansia (Puskesmas Parempuan, 2015).

Usia lanjut dipandang sebagai masa degenerasi biologis yang disertai oleh penderitaan berbagai dengan masa penyakit dan keudzuran serta kesadaran bahwa setiap orang akan mati, maka kecemasan akan kematian menjadi masalah psikologis yang penting pada lansia, khususnya lansia yang mengalami penyakit kronis. Pada orang lanjut usia biasanya memiliki kecenderungan penyakit kronis (menahun/ berlangsung beberapa tahun) dan progresif (makin, berat) sampai

penderitanya mengalami kematian. Kenyataannya, proses penuaan dibarengi bersamaan dengan menurunnya daya tahan tubuh serta metabolisme sehingga menjadi rawan terhadap penyakit. Kecemasan akan kematian dapat berkaitan dengan datangnya kematian itu sendiri dan dapat pula berkaitan dengan caranya kematian serta rasa sakit atau siksaan yang mungkin menyertai datangnya kematian, karena itu pemahaman dan pembahasan yang mendalam tentang kecemasan pada lansia menjadi sangat penting pada lansia yang mengalami penyakit kronis sehingga dalam menghadapi kematian lansia dapat menyikapinya dengan tenang. Kecemasan bisa menyerang siapa saja. Namun, umumnya kecemasan ini merupakan suatu pikiran yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan kekhawatiran, rasa tidak tenang, dan perasaan yang tidak baik atau tidak enak yang tidak dapat dihindari oleh seseorang (Hurlock, 1990). Salah satu bentuk komunikasi yang seorang perawat jalankan adalah komunikasi terapeutik untuk membantu pasien lansia untuk mengurangi beban perasaan dan pikiran, mempengaruhi sendiri dalam hal peningkatan derajat kesehatan pasien (Tilley dan Watson, 2004).

Berdasarkan observasi yang diperoleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Kabupaten Lombok Barat tidak ada ditemukan model komunikasi yang di terapkan secara khusus oleh petugas kesehatan terutama untuk menurunkan tingkat kecemasan. Namun lansia hanya menggunakan bahasa daerah sebagai alat komunikasi sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa adanya gangguan pola komunikasi pada lansia terutama untuk menurunkan tingkat kecemasan. Untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia ialah dengan cara berkomunikasi yaitu penerapan Model Komunikasi *Shannon Weaver*. Adapun tujuan komunikasi pada lansia dengan reaksi penolakan adalah adanya perubahan perilaku lansia dari penolakan menjadi kooperatif. Dalam komunikasi ini diperlukan keterlibatan anggota keluarga sebagai transmitter untuk mengenal lebih jauh tentang klien (Pieter, 2017).

Dari berbagai permasalahan dan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk mencoba membuktikan teori yang ada dan melakukan penelitian di lapangan untuk membuktikan adakah pengaruh penerapan model komunikasi *Shannon Weaver* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Kabupaten Lombok Barat.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai dengan Mei tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Parempuan Kabupaten Lombok Barat. Penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *pra-pasca test* dalam satu kelompok (*one-group pra-test-posttest design*) dengan menggunakan uji statistik *Paired t-test*. Desain penelitian ini adalah mengukur apa yang terjadi pada kelompok percobaan sesuai dengan kondisi awalnya sebelum eksperimen, dan perbedaan yang tampak pada akhir eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Kabupaten Lombok Barat. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu sesuai dengan criteria yang ditentukan oleh peneliti sebanyak 98 responden. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan lansia menggunakan Hamilton Rating scale For Anxiety (HARS-A) yang terdiri atas 14 item, (Hamilton, 1959). Pedoman wawancara yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai acuan untuk melakukan penerapan model komunikasi *Shannon Weaver* kepada lansia dengan masalah kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Kabupaten Lombok Barat. Setelah mendapatkan sampel peneliti melakukan penerapan model komunikasi *Shannon Weaver* dengan Lansia dan melibatkan keluarga. Pada model komunikasi *Shannon Weaver* ini terdapat 4 tahapan yaitu: 1. Fase pra interaksi dimana peneliti melakukan persiapan sebelum berkomunikasi dengan responden, 2. Fase perkenalan atau orientasi, 3. Fase kerja, yaitu peneliti memutar video tentang kecemasan dan bagaimana keterlibatan keluarga dalam membantu lansia yang mengalami kecemasan, 4. Fase terminasi, dimana peneliti menyampaikan

kesimpulan dari video dan melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

HASIL DAN BAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh model komunikasi *Shannon Weaver* terhadap penurunan tingkat kecemasan lansia di wilayah kerja Puskesmas Parempuan Kab. Lombok Barat. Hasil dari penelitian ini terdiri dari 3 bagian yaitu: Survei lapangan, data umum responden yang terdiri dari : umur, Pendidikan, dan jenis kelamin, data khusus responden yang terdiri dari: Analisa penerapan model komunikasi *Shannon Weaver* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia sebelum dan sesudah diberikan komunikasi pada kelompok eksperimen di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Lombok Barat.

1. Survei Lapangan

Survei lapangan bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan lansia di wilayah kerja Puskesmas Parempuan dengan menggunakan *Hamilton Rating scale For Anxiety (HARS-A)*. Survey ini berguna untuk menentukan jumlah responden yang akan digunakan dalam penelitian ini.

Tabel 1. Tingkat kecemasan lansia di wilayah kerja Puskesmas Parempuan Kab. Lombok Barat (n = 150).

No.	Tingkat kecemasan	n	%
1.	Tidak ada kecemasan	25	17,3
2.	Kecemasan ringan	52	34,7
3.	Kecemasan sedang	46	30
4.	Kecemasan Berat	27	18

Berdasarkan table 1. bahwa sebagian besar lansia berada pada tingkat kecemasan ringan (34,7%) dan sedang sebanyak 46 lansia (30%).

2. Data Umum

Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami kecemasan ringan dan sedang sebanyak 98 lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Parempuan Kabupaten Lombok Barat. Pemaparan karakteristik responden akan diuraikan dalam data umum yaitu berdasarkan umur, pendidikan, dan jenis kelamin.

1. Tabel 2, Distribusi responden berdasarkan umur, pendidikan, dan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Parempuan, Lombok Barat (n = 98).

Variabel	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Umur :		
60 – 74 tahun	79	80,6
75 – 90 tahun	19	19,4
Pendidikan :		
Tidak Sekolah	48	49
Sekolah Dasar	41	41,8
SMP	9	9,2
Jenis Kelamin		
Laki – laki	73	74,5
Perempuan	25	25,5

Berdasarkan tabel 2, bahwa sebagian besar berada pada kelompok Elderly (60-74 tahun) sebanyak 79 responden (80,6%) dan hanya sebagian kecil yang berada pada kelompok lanjut usia tua (75-90 tahun) sebanyak 19 responden (19,4%). Kemudian, tingkat pendidikan responden paling banyak tidak sekolah (49%). Sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki 73 responden (74,5%).

3. Data khusus

Data tentang tingkat kecemasan responden sebelum diberikan model komunikasi *Shannon Weaver* dan sesudah diberikan model komunikasi *Shannon Weaver* berdasarkan hasil observasi :

Tabel 3, Identifikasi kecemasan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Lombok Barat sebelum di berikan model komunikasi *Shannon Weaver* (n = 98).

Tingkat kecemasan	Pre- test	
	n	%
Kecemasan ringan	52	53,1
Kecemasan sedang	46	46,9

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa tingkat kecemasan lansia di wilayah kerja Puskesmas Parempuan Lombok Barat sebelum diberikan tehnik komunikasi *Shannon Weaver* adalah yang berada dalam kecemasan ringan sebanyak 52 lansia (53,1%), sedangkan lansia yang berada pada kecemasan sedang sebanyak 46 orang (46,9%).

Tabel 4, Identifikasi kecemasan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Lombok Barat setelah di berikan model komunikasi *Shannon Weaver* (n = 98).

Tingkat kecemasan	Post test	
	n	%
Tidak cemas	39	39,8
Kecemasan ringan	35	35,7
Kecemasan sedang	24	24,5

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan lansia di wilayah kerja Puskesmas Parempuan Lombok Barat setelah diberikan tehnik komunikasi *Shannon Weaver* mengalami perubahan menjadi 39 responden (39,8%) sudah tidak mengalami kecemasan, kemudian 35 responden (35,7%) berada pada kecemasan tingkat ringan, dan 24 responden (24,5%) berada pada tingkat kecemasan sedang.

Tabel 5, Analisa penerapan model komunikasi *Shannon Weaver* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia sebelum dan sesudah diberikan komunikasi pada kelompok eksperimen di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Lombok Barat (n = 98).

Tingkat kecemasan	Pra test		Post test		Paired t-test
	N	%	N	%	
Tidak cemas	0	0	39	39,8	.001
Kecemasan ringan	56	53,1	35	35,7	
Kecemasan sedang	46	46,9	24	24,5	

Berdasarkan tabel 5, hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan model komunikasi *Shannon Weaver* terjadi penurunan tingkat kecemasan pada lansia. Pada pre test sebanyak 56 lansia (53,1%) mengalami kecemasan ringan menjadi 35 lansia (35,7%) pada post test. Dari hasil pengumpulan data dan didapatkan data yang selanjutnya dianalisis dengan SPSS versi 16,0 setelah dilakukan perhitungan berdasarkan rumus paired t-test didapatkan $P=001$ yang artinya $P < 0,05$. Hipotesis nol (H_0) di tolak dan hipotesis alternatif (H_a) terima sehingga ada pengaruh penerapan model komunikasi *Shannon Weaver* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Lombok Barat.

B. Pembahasan

1. Identifikasi tingkat kecemasan sebelum diberikan model komunikasi *Shannon Weaver*.

Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, di mana pada lansia yang mengalami kecemasan ringan dan sedang mengatakan bahwa ia merasa gugup, takut, cemas. Kecemasan yang di rasakan oleh lansia tidak hanya terungkap dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dengan lansia, tetapi dapat juga di lihat dari hasil observasi lansia tampak

gelisah, dan tekanan darah tinggi. Menurut Maramis (2007), kecemasan (anxiety) dapat dibedakan kecemasan (tidak jelas cemas terhadap apa) dari ketakutan atau fear (jelas atau takut terhadap apa). Komponen psikologisnya dapat berupa khawatir, gugup, tegang, cemas, rasa tidak aman, takut, lekas terkejut sedangkan komponen jenis somatiknya misalnya palpitasi, keringat dingin pada telapak tangan, tekanan darah meninggi, respon kulit terhadap aliran listrik vulkanik berkurang, peristaltik bertambah, leukositosis. Penurunan kecemasan dapat diatasi dengan penerapan model komunikasi Shannon Weaver, karena salah satu tujuan dari model komunikasi Shannon Weaver adalah lansia dari reaksi penolakan menjadi kooperatif.

Teknik perawatan lansia pada reaksi penolakan

Penolakan adalah ungkapan ketidakmampuan seseorang untuk mengakui secara sadar terhadap pikiran, keinginan, perasaan atau kebutuhan kepada kejadian-kejadian nyata atau sesuatu yang merupakan ancaman. Penolakan merupakan reaksi ketidak siapan lansia menerima perubahan yang terjadi pada dirinya. Perawat dalam menjalani komunikasi perlu memahami kondisi ini sehingga dapat menjalankan komunikasi yang efektif tidak menyinggung perasaan lansia yang *relative sensitive*.

Ada beberapa langkah yang biasa dilaksanakan untuk menghadapi klien lansia dengan reaksi penolakan antara lain:

1. Kenali segera reaksi penolakan klien lansia membiarkan klien lansia bertingkah laku dalam tenggang waktu tertentu. Hal ini merupakan mekanisme penyesuaian diri sejauh tidak membahayakan klien orang lain serta lingkungan kemudian lakukan langkah berikut ini
 - a) Identifikasi pikiran-pikiran yang paling membahayakan dengan cara mengobservasi klien bila sedang mengalami puncak reaksinya.

- b) Ungkapan kenyataan yang dialami klien secara berlahan-lahan di mulai dari kenyataan yang merisaukan.
 - c) Jangan meyokong penolakan klien akan tetapi berikan perawat yang cocok bagi klien dan bicarakan sesering mungkin bersamanya jangan sampai menolak.
2. Orientasi klien lansia pada pelaksanaan perawatan diri sendiri
Langkah tersebut bertujuan untuk mempermudah proses penerimaan klien terhadap perawat yang akan di lakukan serta upaya untuk memandirikan klien jalan sebagai berikut:
- a) Libatkan klien dalam perawatan dirinya, misalnya dalam perencanaan waktu,tempat dan macam perawatan.
 - b) Puji klien lansia karena usahanya untuk merawat dirinya atau mulai mengenal kenyataan.
 - c) Membantu klien lansia untuk mengungkapkan keresahan atau dan meluangkan waktu bersamanya.
3. Libatkan keluarga atau pihak terdekat dengan tepat.langkah ini bertujuan untuk membantu perawat atau petugas kesehatan memperoleh sumber informasi atau data klien dan mengefektifkan rencana atau tindakan dapat terlealisasi dengan baik dan cepat Upaya ini dapat di laksanakan dengan cara-cara sebagai berikut
- a) Melibatkan keluarga atau pihak terkait dalam membantu klien lansia menentukan perasaan-perasaannya.
 - b) Meluangkan waktu untuk menerangkan kepada mereka yang bersangkutan tentang apa yang sedang terjadi pada klien lansia serta hal-hal yang dapat dilakukan dalam rangka membantu.
 - c) Hendaknya pihak-pihak lain memuji usaha klien lansia untuk menerima kenyataan.
 - d) Menyadarkan pihak-pihak lain akan pentingnya hukum(bukan hokum fisik) apa bila klien lansian mempergunakan penolakan atau denial(Mundakir 2006:179).

2. Tingkat kecemasan sesudah diberikan model komunikasi *Shannon Weaver*.

Berdasarkan hasil penelitian, setelah diberikan model komunikasi *Shannon Weaver* menunjukkan bahwa sebanyak 39 (39,8%) responden sudah tidak mengalami kecemasan, kemudian yang mengalami kecemasan sedang mengalami penurunan dari 46 (46,9%) responden menjadi 24 (24,5%) responden.

Hal ini dapat dilihat hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada lansia yang mengalami kecemasan ringan setelah diberikan model komunikasi *Shannon Weaver*, dimana lansia yang sebelumnya terlihat tegang, tidak dapat fokus terhadap kegiatan yang sedang dilaksanakan, gelisah dan mudah terkejut menjadi lebih rileks dan santai, masih terkejut tetapi pada saat peneliti bersuara sedikit lebih keras dan menyentuh lansia secara mendadak saja. Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap klien juga diperoleh data yang sama, dimana klien mengatakan setelah berkomunikasi sesama teman dekat lansia merasa lebih santai dan nyaman. Rasa santai dan nyaman yang dirasakan oleh lansia terlihat dari sikap dan perilaku yang ditunjukkan oleh lansia yaitu lansia tampak santai, otot tidak kaku, pandangan mata fokus, tidak gelisah serta lebih banyak senyum.

3. Analisis tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan model komunikasi *Shannon Weaver*.

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan uji paired t-test dengan perhitungan menggunakan SPSS versi 16,0 dan taraf signifikansi 0,05 yaitu diperoleh 0.001 ($p < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penerapan model komunikasi *Shannon Weaver* terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Lombok Barat, hal ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan sampel yang bermakna setelah di lakukan model komunikasi *Shannon Weaver* pada lansia. Seperti yang telah di ketahui model komunikasi *Shannon Weaver* adalah adanya perubahan perilaku lansia dari penolakan menjadi kooperatif, yang memerlukan keterlibatan

anggota keluarga atau teman dekat sebagai transmitter untuk mengenal lebih jauh tentang klien (Mundakir:2006).

Model komunikasi yang diberikan oleh peneliti pada lansia yang mengalami tingkat kecemasan ringan maupun sedang menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan. Data hasil wawancara menunjukkan bahwa lansia yang semula berada pada tingkat kecemasan sedang selalu merasa tidak tenang, pusing, cemas, sesak. lansia juga mengeluhkan rasa tidak nyaman pada daerah sekitar dada dan perut, rasa mual serta kaku pada otot belakang leher, tetapi setelah diberikan model komunikasi *Shannon Weaver* oleh peneliti diperoleh data bahwa lansia merasakan perubahan pada perasaannya dimana yang tadi merasa cemas dan tidak tenang perlahan mulai terlihat agak tenang terutama setelah penerapan model komunikasi *Shannon Weaver*. Komunikasi *Shannon Weaver* bertujuan untuk Dapat diketahui bahwa penerapan model komunikasi *Shannon Weaver* dapat mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh lansia karena komunikasi dapat mengeksplorasi perasaan nya menjadi lebih tenang. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Venus, 2016 mengatakan bahwa komunikasi berperan sangat penting dalam menurunkan kecemasan pada pasien lanjut usia (Venus, 2016). Hasil penelitian ini pada dasarnya sejalan dengan pemikiran komunikasi terapeutik Wachtel (2011) dan Tamparo dan Lindh (2008) yang menganggap bahwa komunikasi terapeutik dengan klien lanjut usia penting dilakukan untuk menurunkan kecemasannya.

Stuart dan Sundeen (1998) juga mengungkapkan bahwa ketegangan otot berhubungan dengan kecemasan Jika massa otot dapat dibuat rileks, maka kecemasan akan berkurang. Jadi model komunikasi *Shannon Weaver* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada lansia.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan model komunikasi *Shannon Weaver* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Kabupaten Lombok Barat. Penelitian ini

adalah penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *pra-pasca test* dalam satu kelompok (*one-group pra-test-posttest design*) dengan menggunakan uji statistik *Paired t-test*. Desain penelitian ini adalah mengukur apa yang terjadi pada kelompok percobaan sesuai dengan kondisi awalnya sebelum eksperimen, dan perbedaan yang tampak pada akhir eksperimen. 98 responden didapatkan menggunakan teknik *purposive sampling*, dan analisa data yang digunakan adalah analisis uji statistik t-test (*paired tes*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan model komunikasi *Shannon Weaver* responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 52 orang (53,1%) dan kecemasan sedang sebanyak 46 responden (46,9%). Setelah di berikan model komunikasi *Shannon Weaver* terjadi penurunan tingkat kecemasan pada lansia, terdapat 39 responden (39,8%) tidak mengalami kecemasan, kecemasan ringan sebanyak 35 responden (35,7%), dan responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 24 (24,5%).

Hasil uji statistik *paired t-test* didapatkan $P = 001$ yang artinya $P < 0,05$. Hipotesis nol (H_0) di tolak dan hipotesis alternatif (H_a) terima sehingga ada pengaruh penerapan model komunikasi *Shannon Weaver* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Parempuan Lombok Barat. Sehingga komunikasi *Shannon Weaver* efektif digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia.

RUJUKAN

- Badan Pusat Statistik (BPS). 2014. Kebutuhan Data Keteagakerjaan untuk Pembangunan Berkelanjutan.
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2015. Demografi Lansia.
- Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol* 1959;32:50–55.
- Hurlock, E.B. 1990. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Terjemahan Istiwidayanti & Soejarno)*. Jakarta : Erlangga.
- Kaplan, dkk. 2002. *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis*. Jakarta : Binarupa Aksara.

- Maramis, W. 2007. *Lansia Menghadapi Kematian*. [Online]. Available FTP :<http://209.85.175.104/search?q=cache:Bi2G9VXbEJ:gkgasby.org/content/view/443/42/lang,in/+%27lansia+dan+sikap+terhadap+kematian%27&hl=id&ct=clnk&cd=2&gl=id>. Tanggal akses 7 Oktober 2016.
- Mundakir.2006. Komunikasi Keperawatan .Edisi1. Geraha Ilmu.Yogyakarta.
- Mubarak. 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC.
- Notoatmojo S. 2011. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Parempuan. 2105. Data Lanjut Usia. Lombok Barat.
- PUSDATIN. 2011 – 2013. Data Lanjut Usia NTB.
- Pieter z, H. (2017). Dasar-Dasar Komunikasi bagi Perawat - Heri Zan Pieter, S.Psi. dkk - Google Buku. *Kencana*. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=erJADwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=makalah+komunikasi+perawatan+pasien+pdf&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwiTz6eL3OjdAhWBU8KHQuvDhQQ6AEINDAD#v=onepage&q&f=false>.
- Stuart dan Sundeen. 1998. *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Tamparo, Carol T, dan Wilburta Q. Lindh. (2008). Therapeutic communication for health professional. New York: Cang- age Learning.
- Tilley, S. and Watson, R. (2004). Accountability in nursing and midwifery. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Venus, A., & Nabilah, D. 2016. Pengalaman Komunikasi Terapeutik Perawat Orang Lanjut Usia, 3(2), 75–86.
- Wachtel, P. L. 2011. Therapeutic Commu- nication. New York: The Guildford Press