

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas dan telah mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan dan sosial. (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2013). Seseorang dikatakan sudah menjadi tua dalam Undang-Undang No 13 Tahun 1998 dikenal dengan nama lansia yang sudah berusia 60 tahun. Lanjut usia didefinisikan berdasarkan karakteristik sosial masyarakat. Dimana, orang yang sudah lanjut usia memiliki ciri-ciri rambut beruban, kerutan kulit, dan hilangnya gigi. (Azizah LMR ,2011) Berdasarkan hasil laporan Badan Pusat Statistik RI (2016), di Indonesia sendiri memiliki 13.729.992 juta jiwa lansia. Penduduk lanjut usia adalah sekelompok penduduk yang telah berusia kurang lebih 60 tahun. Pada tahun 2015 jumlah penduduk lansia tertinggi di Daerah Yogyakarta (14,02%) , tertinggi kedua Jawa Timur (11,33%), dan tertinggi ke tiga Jawa Tengah (10,47%). (BPS RI, 2016)

Populasi lanjut usia terus meningkat. Pada tahun 2012 Indonesia termasuk negara asia ketiga dengan jumlah populasi di atas 60 tahun terbesar. Indonesia akan mencapai 100 juta lanjut usia pada tahun 2050. Berdasarkan data dari proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2025 (33,69 juta) tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (BPS, 2016).

Menurut Kemenkes RI pertumbuhan penduduk lanjut usia di prediksi akan meningkat cepat di masa yang akan datang terutama di Negara-Negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu Negara berkembang yang akan mengalami ledakan jumlah penduduk lansia. (Kemenkes RI, 2016). Menigkatnya jumlah penduduk lanjut usia akan menimbulkan berbagai permasalahan dan mempengaruhi angka beban ketergantungan. Untuk mengurangi ketergantungan ini, tanjut usia

harus bisa hidup mandiri dan tetap hidup produktif di masa tua mereka (Kemenkes RI).

Lanjut usia merupakan tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia yang merupakan suatu proses alami yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu, Proses menua merupakan proses yang terus-menerus terjadi penurunan kemampuan jaringan secara alamiah dan tidak mungkin dapat kembali seperti semula, bahkan semakin bertambah tingkat usia jumlah penurunan jaringan semakin banyak (Constantantides, 2014). Manusia secara alamiah akan mengalami proses penuaan atau mejadi tua. Menua adalah proses kehilangan perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri. Manusia yang sudah menjadi tua akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial.

Perubahan yang terjadi pada lansia tidak hanya pada kondisi fisik, tetapi juga terjadi perubahan psikologis. Perubahan psikologis pada lansia terjadi karena adanya perubahan peran dan kemaampuan fisik orangtua dalam melakukan kegiatan, baik kegiatan untuk diri sendiri maupun untuk masyarakat. Lansia berpendapat bahwa tugas-tugasnya di dunia telah selesai dan lebih cenderung beribadah mendekatkan diri kepada Allah. Lansia yang mengurangi kegiatan aktifitas sehari-hari akan berdampak pada kondisi kesehatannya dan rentan terkena penyakit. Oleh karena itu kesehatan lansia perlu diperhatikan untuk tercapainya usia lanjut yang sehat dan bahagia

Perubahan-perubahan psikologis maupun psikososial, akan berpotensi menimbulkan masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis. Salah satu masalah psikologis yang sering terjadi pada lanjut usia adalah kecemasan. Kecemasan diartikan suatu kondisi emosi yang menimbulkan ketidak nyamanan ditandai dengan perasaan khawatir, kegelisahan dan ketakutan sehingga dapat mengganggu kehidupan. Dona Fitri Annisa& Ifdil (2016), sedangkan menurut American Psychologi Association (2019) Kecemasan adalah kondisi emosi yang

ditandai dengan perasaan tegang, pikiran cemas dan perubahan fisik, seperti peningkatan tekanan darah, gemetar, nyeri kepala dan lain-lain. Kecemasan akan berdampak terhadap kondisi emosional sehingga seseorang akan mudah gelisah, suasana hati yang sering berubah-ubah, mudah tersinggung, mudah marah, dan kecemasan yang berkepanjangan dapat menyebabkan seseorang menjadi cemas dan depresi. Untuk menghindari dampak negatif dari kecemasan tersebut, maka diperlukan adanya suatu pengelolaan cemas yang baik (Hawari 2013)

Menurut Hawari (2013), gangguan kecemasan merupakan kondisi yang lazim terjadi pada lansia. Hal ini disebabkan oleh penyakit medis fisiologis yang di derita, juga pikiran kehilangan pasangan hidup pekerjaan, keluarga, dukungan sosial, respon yang berlebih terhadap kejadian hidup, pemikiran akan datangnya kemataan.

Kecemasan yang dialami lansia cenderung pada perasaan kekhawatiran yang tidak jelas, yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya terhadap satu kondisi. Dikatakan kondisi karena tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan pada lansia berbeda dengan rasa takut. Dimana rasa takut penilaian intelektual terhadap suatu bahaya atau kejadian yang dialami lansia, sedangkan kecemasan adalah respon emosional lansia terhadap penilaian diri perasaan tersebut (Stuart, And Sunden 2016)

Pada lansia yang mengalami kecemasan dapat diberikan *Treatment* farmakologis dan nonfarmakologis. *Treatment* farmakologi merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan *neuro-transmitter* (sinyal penghantar syaraf) disusun syaraf pusat otak (*limbic system*). Terapi psikofarma yang sering dipakai adalah obat anti cemas (*anxiolytic*) yaitu seperti diazepam, clobazam, bromazepam, lorazepam, busfirone, HCL, meprobamate dan alfazolam. Adapun *Treatment* non farmakologi untuk mengatasi kecemasan pada lansia adalah dengan terapi Dzikir. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Endah

Wulandari (2014) terapi zikir merupakan upaya perlakuan yang mencakup aktivitas mengingat, menyebut nama Allah secara berulang serta disertai kesadaran akan Allah SWT dengan tujuan untuk menyembuhkan keadaan patologis. Dengan menghilangkan perasaan cemas pada lansia dapat mendorong lansia untuk hidup sehat dan bahagia.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Terapi bacaan Dzikir untuk mengurangi kecemasan pada Lansia pada keluarga Ny S di Kampung Cikeresek”

1.2 Tujuan penelitian

1.2.1 Tujuan umum

Mengaplikasikan terapi psikospiritual bacaan dzikir untuk mengurangi kecemasan pada lansia.

1.2.2 Tujuan khusus

- a. Mengkaji tingkat kecemasan pada lansia dengan menggunakan terapi psikospiritual bacaan Dzikir
- b. Mengaplikasikan terapi bacaan Dzikir untuk mengurangi kecemasan pada lansia
- c. Mengedukasi keluarga untuk menjadi sistem pendukung untuk mengurangi kecemasan pada klien.
- d. Mengevaluasi tingkat kecemasan klien

1.3 Pengumpulan Data

1.3.1 Observasi

Penulis melakukan pengamatan langsung dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan secara langsung kepada klien.

1.3.2 Wawancara

Proses interaksi langsung yang dilakukan oleh pewawancara dengan pasien tentang cara mengaplikasikan terapi dzikir untuk mengurangi kecemasan pada lansia.

1.3.3 Studi Pustaka

Selain observasi dan wawancara penulis juga memperoleh sumber dari kepustakaan melalui buku, jurnal, dan internet yang memiliki hubungan keterkaitan dengan erat dengan konsep dan teori yang terkait dengan kecemasan Lansia.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Bagi penulis

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis khususnya dan bagi perempuan pada umumnya.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Diharapkan agar menjadi pengetahuan baru bagi para lansia dan keluarganya untuk diaplikasikan dalam mengurangi dan menghindari kecemasan.

1.4.3 Bagi profesi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan mampu mengembangkan teori keperawatan Khususnya Dalam Keperawatan Komunitas.