

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Batasan lansia yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) 2011, seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih (>60 tahun). Berdasarkan definisi secara umum, seseorang dikatakan lansia (lansia) apabila usianya 65 tahun ke atas. Lansia diseluruh dunia pada tahun 2025 diperkirakan berjumlah 1,2 milyar, di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun 2013. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5.300.000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24.000.000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28.800.000 (11,34%) dari total populasi. Pada penelitian ini batasan lansia yang digunakan adalah sesuai dengan ketentuan WHO dan ketentuan yang berlaku di Indonesia.

Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2007 berjumlah 18,7 juta jiwa selanjutnya pada tahun 2010 meningkat menjadi 23,9 juta jiwa (9,77 %). Pada tahun 2020 diprediksikan jumlah lansia mencapai 28,8 juta jiwa (11,34 %) (Kemenkes RI, 2013). Jumlah rumah tangga lansia sebanyak 16,08 juta rumah tangga atau 24,50 persen dari seluruh rumah tangga di Indonesia. Rumah tangga lansia adalah yang minimal salah satu anggota rumah tangganya berumur 60 tahun ke atas. Jumlah lansia di Indonesia mencapai

20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014 (BPS RI-Susenas 2014). Hal ini menunjukkan bahwa penduduk lansia di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat.

Menurut BPS RI-Susenas (2012), sebaran penduduk lansia menurut provinsi, persentase penduduk lansia di atas 10% ada di provinsi D.I. Yogyakarta (13,04%), Jawa Timur (10,40%), Jawa Tengah (10,34%) dan Jambi (5,52%) (Buletin Lansia, 2013). Untuk provinsi Jambi persentase penduduk lansianya masih dibawah 10 %.

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang hanya di mulai dari satu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan-gerakan lambat dan postur tubuh yang tidak profesional (Nugroho, 2008). Dengan mengalami proses tersebut dapat mempengaruhi psikologis pada lansia.

Menurut Administrasi AS mengenai penuaan, 41,6% lansia memandang kesehatan mereka "baik" atau "sangat baik" dibandingkan dengan 64,5% untuk individu yang berusia 18-64 tahun. Selanjutnya, banyak lansia berusia 85 tahun

atau lebih dapat terlibat dalam Kegiatan *Independen Daily Living* (IADLs) seperti kemampuan untuk melakukan tugas-tugas rumah tangga seperti pekerjaan rumah tangga dan mencuci, belanja dan menyiapkan makanan (Bales, dkk 2015). Sedangkan di Indonesia karena semakin meningkatnya jumlah lansia akan menimbulkan permasalahan yang cukup kompleks baik dari masalah fisik maupun psikososial. Masalah psikososial yang paling banyak terjadi pada lansia seperti, kesepian, perasaan sedih, depresi, ansietas dan insomnia (Tamher & Noorkasiani 2009). Ansietas dan insomnia termasuk salah satu masalah kesehatan jiwa yang paling sering muncul.

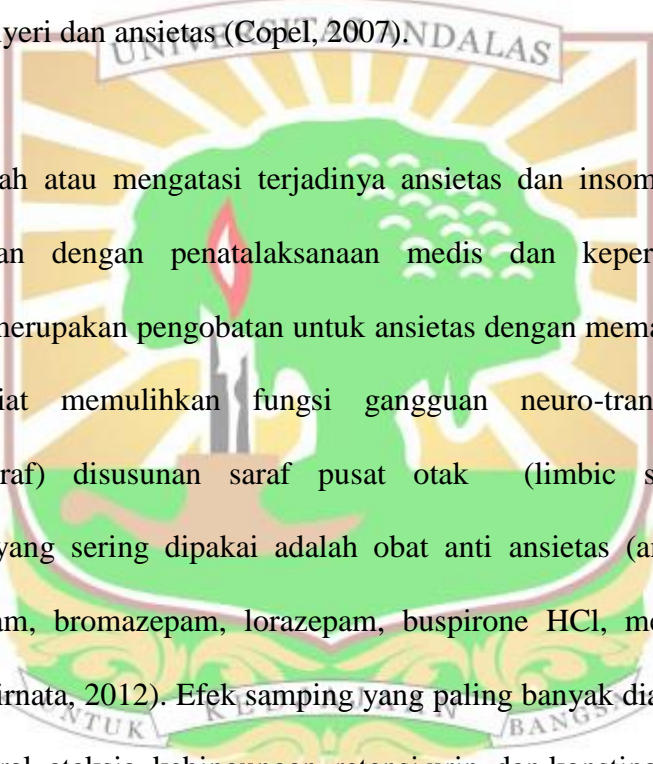
Ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya dengan keadaan emosi yang tidak memiliki objek (Stuart, 2016). Keansietasan merupakan fenomena umum yang sering terjadi pada lansia yang sifatnya menetap, tidak menyenangkan dan sering tersamarkan yang dimanifestasikan dengan perubahan perilaku seperti gelisah, kelelahan, sulit berkonsentrasi, mudah marah, ketegangan otot meningkat dan mengalami gangguan tidur (Melillo & Houde, 2011). Hal ini menunjukkan dapat menurunkan kualitas hidup lansia.

Prevalensi ansietas di negara berkembang pada usia dewasa dan lansia sebanyak 50% (Videback, 2011). Angka kejadian gangguan ansietas di Indonesia sekitar 39 juta jiwa dari 238 juta jiwa penduduk (Heningsih, 2014). Gangguan ansietas merupakan gangguan jiwa yang paling umum di Amerika Serikat, mempengaruhi antara 15%-25% dari populasi. Mereka yang mengalami gangguan ansietas

memiliki penurunan yang signifikan dalam kualitas hidup dan peran (Stuart, 2013). Angka kejadian gangguan ansietas pada lansia di Indonesia sekitar 39 juta dari 238 juta jiwa penduduk (US Cencus Bureau 2004, dalam Subandi 2013). Terdapat beberapa faktor yang secara langsung maupun tidak langsung menyebabkan keansietasan pada lansia, diantaranya masalah lingkungan hidup, masalah keuangan, masalah perkembangan, penyakit fisik atau cedera serta masalah keluarga (Hawari, 2007). Hal ini menunjukkan bahwa ansietas dapat dialami lansia sepanjang perjalanan penyakit fisik dan masalah keluarganya.

Gangguan pemenuhan kebutuhan tidur merupakan masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia. Sekitar 80% dari klien depresi dan 90 % dari klien tersebut ansietas dan insomnia (Kierlin, 2008 dalam stuart, 2016). Kebutuhan tidur lansia menurut Wilkinson (2016) adalah 5 – 7 jam per hari. Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan gangguan insomnia pada lansia, diantaranya adalah faktor psikologis (stres dan depresi), sakit fisik (asma, hipertensi, nyeri), faktor lingkungan yang bising, gaya hidup, usia (Potter & Perry, 2013). Dampak yang terjadi akibat gangguan tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya dan penurunan kualitas hidup. Angka kematian, angka sakit jantung dan kanker lebih tinggi pada seseorang yang lama tidurnya lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam per hari bila dibandingkan dengan seseorang yang lama tidurnya antara 7-8 jam per hari (Amir, 2007). Kondisi diatas pada akhirnya akan menurunkan kualitas hidup lansia.

Tidur adalah keadaan istirahat normal yang perubahannya terjadi secara periodik. Tidur mempunyai efek restoratif yang sangat penting bagi kesehatan dan kelangsungan hidup. Tergantung pada usia dan kondisi fisik seseorang perlu tidur antara 4-9 jam dalam setiap 24 jam untuk dapat berfungsi secara normal. Gangguan tidur dapat terjadi jika seseorang mempunyai kesulitan untuk tidur atau tetap tertidur atau masih merasa sangat lelah ketika bangun dari tidur yang lama. Gangguan tidur sering terjadi akibat masalah fisik dan masalah psikologis yaitu depresi, stres, nyeri dan ansietas (Copel, 2007).



Untuk mencegah atau mengatasi terjadinya ansietas dan insomnia pada lansia dapat dilakukan dengan penatalaksanaan medis dan keperawatan. Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk ansietas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf) disusunan saraf pusat otak (limbic system). Terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti ansietas (anxiolytic), yaitu seperti diazepam, bromazepam, lorazepam, buspirone HCl, meprobamate dan alprazolam (Wirnata, 2012). Efek samping yang paling banyak dialami antara lain hipotensi postural, ataksia, kebingungan, retensi urin, dan konstipasi.

Prinsip penatalaksanaan asuhan keperawatann terhadap ansietas dan isomnia pada lansia yang mengalami ansietas dan insomnia sangat diperlukan. Tindakan keperawatan yang profesional dalam membantu menurunkan ansietas dan insomnia adalah terapi individu, terapi keluarga, terapi kelompok dan terapi psikofarmaka (Stuart, 2016)

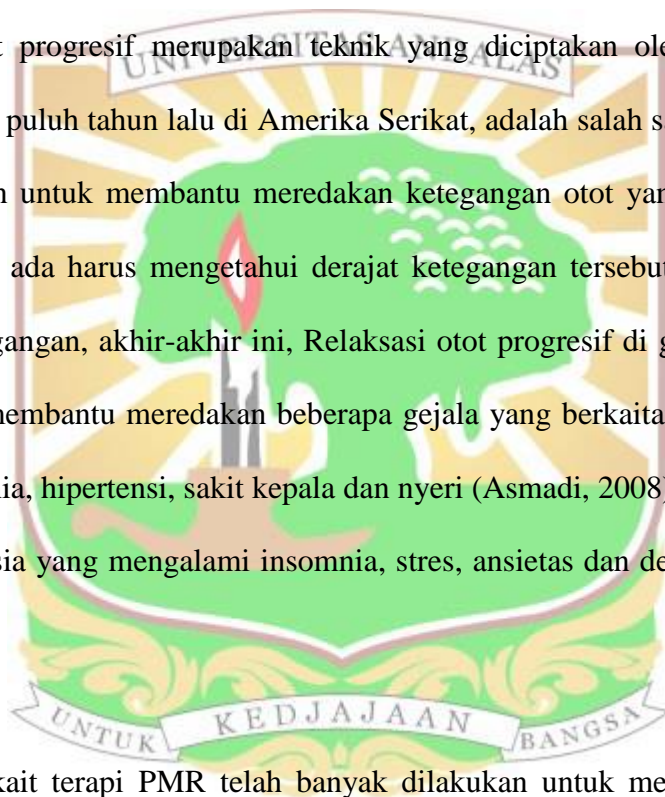
Bentuk tindakan keperawatan yang dapat dilakukan seorang perawat dalam mengatasi diagnosa keperawatan yang muncul berupa tindakan keperawatan generalis dan spesialis yang ditujukan untuk individu, keluarga dan kelompok (Stuart, 2016). Tindakan keperawatan generalis bertujuan untuk membantu klien mengurangi tingkat ansietas, sedangkan tindakan keperawatan spesialis diberikan bila tindakan generalis tidak mampu mengatasi masalah ansietas dan gangguan tidur pada lansia.

Menurut Stuart (2016), Tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada klien dengan ansietas dan insomnia adalah terapi individu seperti terapi kognitif, terapi perilaku, *thought stopping*, *Progresive Muscle Relaxation* (PMR) dan terapi kognitif perilaku serta logoterapi individu. PMR merupakan terapi non farmakologis yang termurah sampai saat ini dan terapi yang paling efektif bila dibandingkan dengan terapi lainnya, karena PMR tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti, tidak ada efek samping dan mudah untuk dilakukan (Ramdhani, 2009).

Relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik untuk mengurangi ketegangan otot dengan proses yang simpel dan sistematis dalam menegangkan sekelompok otot kemudian merilekskannya kembali (Stanley & Mickey, 2006). Latihan relaksasi otot efektif menurunkan ketegangan dan ansietas, analisisnya adalah ketegangan otot berhubungan dengan ansietas. Jika otot-otot yang tegang dapat dibuat menjadi lebih santai, maka ansietas akan berkurang (Stuart, 2016). Relaksasi otot progresif digunakan sebagai terapi untuk membantu meredakan

beberapa gejala yang berkaitan dengan stress, seperti insomnia, hipertensi, sakit kepala dan nyeri (Asmadi, 2008) indikasi terapi ini adalah lansia yang mengalami insomnia, stres, ansietas, depresi dan ketegangan fisik/otot-otot (Setyoadi, 2011). Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa PMR adalah salah satu terapi relaksasi yang dapat digunakan untuk mengatasi ansietas dan insomnia pada lansia.

Relaksasi otot progresif merupakan teknik yang diciptakan oleh Dr. Edmund Jacobson lima puluh tahun lalu di Amerika Serikat, adalah salah satu teknik kusus yang di desain untuk membantu meredakan ketegangan otot yang terjadi ketika sadar pertama ada harus mengetahui derajat ketegangan tersebut melalui teknik pelepas ketegangan, akhir-akhir ini, Relaksasi otot progresif di gunakan sebagai terapi untuk membantu meredakan beberapa gejala yang berkaitan dengan stress, seperti insomnia, hipertensi, sakit kepala dan nyeri (Asmadi, 2008). Indikasi terapi ini adalah lansia yang mengalami insomnia, stres, ansietas dan depresi (Setyoadi, 2011)



Penelitian terkait terapi PMR telah banyak dilakukan untuk mengatasi ansietas dan insomnia, seperti hasil penelitian yang dilakukan secara khusus oleh Erliana, dkk (2008) mengenai efektifitas terapi PMR ini pada 29 orang lansia yang mengalami insomnia dengan hasil terdapat perbedaan tingkat insomnia responden sebelum dan sesudah latihan PMR. Berdasarkan penelitian Wahyuni (2007) mengenai pengaruh terapi PMR terhadap penurunan tingkat keansietasan lansia diperoleh hasil bahwa terapi PMR mampu menurunkan tingkat ansietas, sebelum

diberi terapi relaksasi (Pre Test) 62,5 % responden mengalami ansietas sedang dan sesudah diberi terapi relaksasi (Post Test) didapatkan 75 % responden mengalami ansietas ringan. Studi penelitian yang dilakukan Manzoni M.G, dkk (2008) Catholic University of Milan, Italy hasil penelitian menyimpulkan bahwa terapi *Progressive Muscle Relaxation* efektif untuk menurunkan ansietas. Berdasarkan studi-studi penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa terapi PMR dapat mengurangi/menurunkan kondisi ansietas dan insomnia pada lansia.

Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa *Progressive Muscle Relaxation* adalah salah satu terapi relaksasi yang dapat digunakan untuk mengatasi ansietas dan insomnia pada lansia. Hal tersebut di atas menjadi alasan peneliti tertarik untuk melaksanakan terapi *Progressive Muscle Relaxation*.

Berdasarkan data demografis hasil proyeksi sensus penduduk tahun 2013 jumlah penduduk Kabupaten Bungo sebanyak 332.166 orang, tahun 2014 berjumlah 340.601 orang dan pada tahun 2015 berjumlah 348.538 orang dengan komposisi penduduk Kabupaten Bungo yang berumur 60 tahun ke atas berjumlah 5% (BPS Kab. Bungo, 2013).

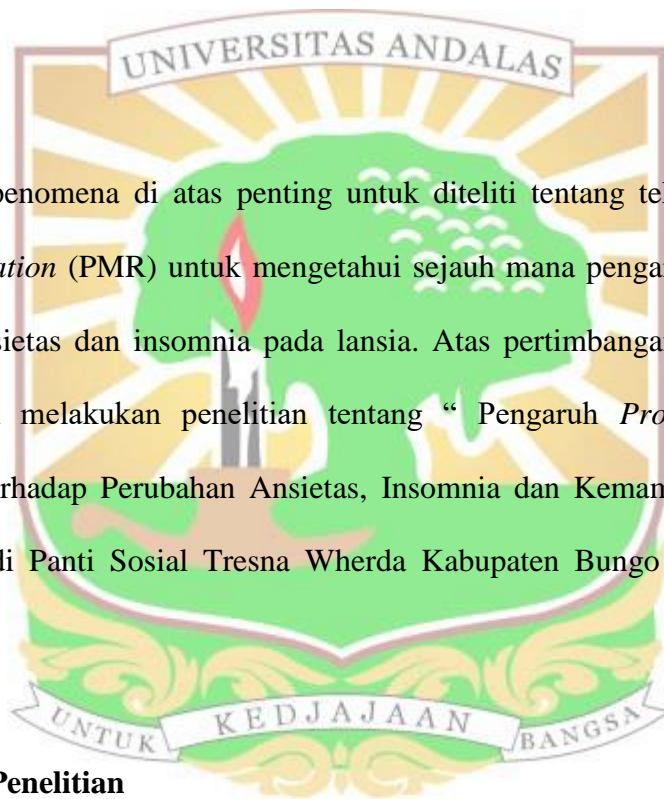
Di wilayah Kabupaten Bungo Provinsi Jambi terdapat 2 Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) yaitu PSTW Bedaro dan PSTW Al-Madinah. Berdasarkan data pada bulan Maret 2016 PSTW Badaro Kabupaten Bungo terdiri dari 98 orang lansia. Sedangkan PSTW Al-Madinah Kabupaten Bungo terdiri dari 65 orang lansia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti yang dilaksanakan pada tanggal 23 Maret 2016 didapatkan hasil observasi dengan 10 lansia ditemukan bahwa terdapat 5 orang lansia yang memiliki tanda-tanda mengalami keansietasan seperti gugup, tremor, bicara cepat dan mengalami ketegangan otot. Dampak yang ditemui adalah sebagian besar lansia (4 orang) mudah tersinggung. Hasil observasi dan wawancara dengan 10 orang lansia ditemukan bahwa 6 orang lansia yang memiliki tanda-tanda insomnia, pada pagi hari mengalami mengalami kelelahan fisik dan pusing, saat siang hari kurang konsentrasi dan mudah tersinggung. Hal tersebut disebabkan karena lansia sering memikirkan sanak keluarga yang jauh, gelisah dan rindu dengan keluarga meskipun mereka tinggal di panti dengan teman-teman sebaya, takut jika sakit tidak ada yang mengurus dan akhirnya merepotkan orang lain, mengalami ketegangan pada otot-otot ekstemitas bawah, takut tidak bisa beraktivitas dan takut menghadapi kematian.

Di Panti Sosial Tresna Wherda Bedaro dan Panti Sosial Tresna Wherda Al-Madinah belum ada petugas kesehatan khusus yang tinggal di panti, hanya ada petugas kesehatan dari Puskesmas setempat yang melakukan pemeriksaan kesehatan rutin setiap bulannya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti wawancara dengan perawat Puskesmas yang melakukan pemeriksaan kesehatan di Panti mengungkapkan bahwa banyak terdapat lansia yang mengeluh mengalami ansietas dan insomnia. Tindakan yang dilakukan perawat adalah memberikan pendidikan kesehatan dan pemberian obat CTM (*Chlorfeniramin maleat*) serta Vitamin.

Di Panti Sosial Tresna Wherda Bedaro dan Al-Madinah ini sering dijadikan tempat praktik mahasiswa Diploma Keperawatan yang ada di wilayah Bungo, berdasarkan informasi dari mahasiswa Akper bahwa lansia di panti tersebut sudah pernah dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) bermain dan kognitif. Untuk Terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) baik secara individu maupun secara kelompok belum pernah diberikan pada lansia, padahal terapi ini merupakan tindakan yang cukup efektif untuk lansia yang mengalami ansietas dan insomnia.

Berdasarkan fenomena di atas penting untuk diteliti tentang teknik *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) untuk mengetahui sejauh mana pengaruhnya terhadap perubahan ansietas dan insomnia pada lansia. Atas pertimbangan inilah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Perubahan Ansietas, Insomnia dan Kemampuan Relaksasi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Kabupaten Bungo Provinsi Jambi Tahun 2016”.



1.2 Masalah Penelitian

Setelah membahas tentang ansietas dan insomnia pada lansia serta terapi yang dapat diberikan pada lansia untuk mengatasi masalah ansietas dan insomnia, maka peneliti merumuskan masalah penelitian berdasarkan fenomena ditempat penelitian ini adalah :

- 1.2.1 Ditemukan sebanyak 5 dari 10 orang lansia mengalami tanda-tanda ansietas dengan gejala yang ditemukan lansia mengalami keansietasan seperti gugup, tremor, bicara cepat dan mudah tersinggung.
- 1.2.2 Ditemukan sebanyak 6 dari 10 orang lansia mengalami tanda-tanda insomnia dengan gejala yang ditemukan lansia mengalami rata-rata pada pagi hari mengalami kelelahan fisik dan pusing, saat siang hari kurang konsentrasi dan mudah tersinggung.
- 1.2.3 Pelayanan keperawatan di PSTW Desa Bedaro masih berfokus pada pelayanan fisik, belum ada pelayanan pada masalah psikososial.
- 1.2.4 Belum pernah dilaksanakan terapi *Progresive Muscle Relaxation* pada lansia yang ada di panti sosial ini.
- 1.2.5 Belum diketahuinya pengaruh Terapi *Progresive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap lansia yang mengalami ansietas dan insomnia.

Untuk mengatasi masalah yang ditemukan, maka peneliti akan melakukan pengembangan psikoterapi terapi yang bersifat kelompok pada lansia di PSTW Bedaro yaitu terapi *Progresive Muscle Relaxation* dalam upaya menangani masalah ansietas dan insomnia. Adapun pertanyaan penelitian yang akan dijawab melalui penelitian ini adalah :

- 1.2.1 Bagaimanakah kondisi ansietas dan insomnia lansia yang tinggal di PSTW Kabupaten Bungo ?
- 1.2.2 Bagaimana pengaruh terapi *Progresive Muscle Relaxation* terhadap kondisi ansietas dan insomnia pada lansia di PSTW Kabupaten Bungo ?
- 1.2.3 Bagaimana hubungan kemampuan relaksasi dengan ansietas pada lansia yang tinggal di PSTW Kabupaten Bungo ?

1.2.4 Bagaimana hubungan kemampuan relaksasi dengan insomnia pada lansia yang tinggal di PSTW Kabupaten Bungo ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pengaruh pemberian terapi *progressive muscle relaxation* terhadap perubahan ansietas, insomnia dan kemampuan relaksasi lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Kabupaten Bungo Provinsi Jambi.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- 1.3.2.1 Diketuainya karakteristik lansia yang mengalami ansietas dan insomnia.
- 1.3.2.2 Diketuainya kondisi ansietas dan insomnia pada lansia di PSTW Kabupaten Bungo.
- 1.3.2.3 Diketuainya pengaruh terapi *progressive muscle relaxation* terhadap ansietas pada lansia yang tinggal di PSTW Kabupaten Bungo.
- 1.3.2.4 Diketuainya pengaruh terapi *progressive muscle relaxation* terhadap insomnia pada lansia yang tinggal di PSTW Kabupaten Bungo.
- 1.3.2.5 Diketuainya pengaruh terapi *progressive muscle relaxation* terhadap kemampuan relaksasi pada lansia yang tinggal di PSTW Kabupaten Bungo.
- 1.3.2.6 Diketuainya hubungan kemampuan relaksasi dengan ansietas pada lansia yang tinggal di PSTW Kabupaten Bungo.

1.3.2.7 Diketuinya hubungan kemampuan relaksasi dengan insomnia pada lansia yang tinggal di PSTW Kabupaten Bungo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Aplikatif

1.4.1.1 Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam menerapkan terapi *progressive muscle relaxation* sebagai suatu bentuk terapi kelompok yang dapat dilakukan oleh seorang spesialis keperawatan jiwa.

1.4.1.2 Meningkatkan kemampuan lansia yang berada di PSTW Kabupaten Bungo Provinsi Jambi dalam mencegah maupun mengatasi kondisi ansietas dan insomnia.

1.4.1.3 Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, khususnya perawatan kesehatan jiwa pada klien lansia yang berada di PSTW Kabupaten Bungo Provinsi Jambi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

1.4.1.4 Dasar bagi perawat spesialis keperawatan jiwa dalam melakukan praktik mandiri keperawatan jiwa.

1.4.1.5 Memberikan rujukan bagi lansia yang mengalami ansietas dan insomnia untuk diberikan perawatan lanjutan oleh perawat spesialis keperawatan jiwa baik dengan cara menempatkan perawat spesialis keperawatan sebagai tenaga perawat tetap di pantosial maupun sebagai konsulen perawatan kesehatan jiwa.

1.4.2 Manfaat Keilmuan

Manfaat keilmuan dari hasil penelitian ini adalah :

1.4.2.1 Adanya metode terapi *progressive muscle relaxation* sebagai salah satu terapi spesialis keperawatan jiwa bagi kelompok individu khususnya pada kelompok lansia yang mempunyai resiko atau mengalami masalah psikososial ansietas dan insomnia.

1.4.2.2 Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan konsep terapi *progressive muscle relaxation*

1.4.3 Manfaat Metodologi

1.4.3.1 Secara metodologi penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk mengaplikasikan teori dan metode yang terbaik dalam mencegah mampu mengatasi kondisi ansietas dan insomnia pada lansia.

1.4.3.2 Hasil penelitian ini di harapkan berguna sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk penanganan kondisi ansietas dan insomnia.

