

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan salah satu tahapan siklus hidup manusia. Seseorang dikatakan lansia menurut UU no 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan adalah orang yang berusia 60 tahun keatas. Menurut Kholifah (2016) lansia adalah tahap akhir siklus hidup manusia, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran sedikit demi sedikit dalam aspek fisik, mental dan sosial sehingga terjadi penurunan bahkan tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari. Menjadi tua merupakan suatu proses yang alamiah yang berarti individu sudah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu neonatus, balita, pra sekolah, sekolah, remaja, dewasa, dan lansia (Padila, 2013). Terdapat beberapa karakteristik lansia yang dapat kita ketahui yaitu orang yang sudah berusia lanjut, rambut beruban, kerutan kulit, dan hilangnya gigi (Kusumawardani, & Andanawarih, 2018).

Lansia Indonesia memiliki program kesehatan yang sudah disediakan oleh pemerintah yaitu konsep Puskesmas Santun Lanjut Usia dan Posyandu Lansia yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan para lansia dipelayanan kesehatan dasar khususnya di puskesmas (Kemenkes RI, 2013). Puskesmas Santun Lanjut Usia merupakan program puskesmas yang

menyediakan tempat khusus untuk pelayanan lansia meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Sedangkan Posyandu Lansia merupakan wadah pelayanan kesehatan yang bersumber daya masyarakat dengan menitikberatkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif serta memberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, keterampilan, olahraga, seni budaya, dan pelayanan lainnya yang dibutuhkan lansia guna meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan (Kemenkes RI, 2014).

Populasi lansia dunia dalam beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan. Menurut data yang didapatkan dari *world bank* populasi lansia tahun 2010 sebanyak 7,5%, terus meningkat hingga tahun 2019 populasi penduduk dunia yang berusia lebih dari 65 tahun sudah mencapai 9,1 % dari total penduduk dunia. Begitu juga Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,5%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,7%) (Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2019 sudah ada lima provinsi yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansianya sudah mencapai 10 persen, yaitu DI Yogyakarta (14,50%), Jawa Tengah (13,3%), Jawa Timur (12,9%), Bali (11,3 %), dan Sulawesi Barat (11,1%) (Kemenkes RI, 2019).

Lansia merupakan salah satu kelompok rentan. Lansia dikatakan kelompok rentan karena lansia memiliki kemungkinan masalah kesehatannya lebih cepat berkembang, lebih sulit mengakses pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatan, dan penghasilan yang turun atau harapan hidup lebih singkat akibat kondisi fisik yang menurun (Erwanto & Amigo, 2017). Kelompok rentan adalah kelompok sosial yang memiliki risiko atau kelemahan yang relatif tinggi sehingga merugikan kesehatan (Adyani dkk, 2019). Apabila kelompok umur ini tidak serius diperbaiki,

maka jumlah lansia yang mengalami masalah kesehatan dan penurunan fungsional akan besar sehingga banyak lansia yang ketergantungan dengan orang lain yang akan menjadi beban sosial dan ekonomi bagi keluarga, masyarakat, dan negara (Kemenkes RI, 2018)

Muhith & Sandu (2016) menyatakan bahwa semakin bertambah usia individu, maka individu tersebut akan semakin mengalami kemunduran terutama dibidang kemampuan fisik. Tidak hanya masalah kesehatan fisik, orang dewasa yang lebih tua juga memiliki potensi risiko lebih besar atau kambuhnya masalah kesehatan mental dibanding kelompok usia yang lebih muda (Boyd, 2012). Jika lansia tidak memiliki kesiapan mental untuk menghadapi semua perubahan yang dialami maka hal ini akan memicu munculnya sikap putus asa, merasa kesepian, tidak dihargai bahkan dapat terjadi gangguan mood seperti khawatir, takut berlebihan dan cemas (Artana, Widiyani, & Dewi, 2020).

WHO (2017) menyatakan bahwa jumlah orang dengan gangguan mental terus mengalami peningkatan di negara-negara berpenghasilan rendah karena populasi terus bertambah dan semakin banyak orang yang hidup hingga usia tua dimana depresi dan kecemasan menjadi kategorik diagnosa utama yang sering terjadi. Berdasarkan data WHO (2017) proporsi populasi global lansia yang mengalami gangguan kecemasan pada tahun 2015 sekitar 3,8 % dari jumlah gangguan kecemasan didunia. Jumlah perkiraan total orang hidup dengan gangguan kecemasan di dunia ini mencapai 264 juta. Total untuk tahun 2015 mencerminkan 14,9% meningkat sejak 2005, sebagai akibat dari pertumbuhan penduduk dan penuaan (WHO, 2017). Gangguan kecemasan merupakan salah satu masalah kesehatan jiwa pada lansia yang sering muncul bersamaan dengan penurunan pada kondisi fisik yang sudah mengalami penyakit

kronik atau gangguan psikiatri lainnya seperti demensia ataupun depresi (Suandari & Priastana, 2020).

Kecemasan merupakan perasaan khawatir, gelisah, ketidakpastian, atau ketakutan akibat dari ancaman nyata atau yang dirasakan. Berbeda dengan perasaan takut, kecemasan adalah rasa takut yang samar terkait dengan bahaya yang tidak ditentukan atau tidak diketahui, namun tubuh secara fisiologis ketakutan dan kecemasan sama (Halter, 2014). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Maramis (2015) yang membahas tentang kecemasan lansia menemukan hasil bahwa kecemasan lansia salah satunya disebabkan oleh rasa cemas dalam menghadapi kematian. Menurut Reny dalam Maulidya & Febriana (2018), lansia yang mengalami kecemasan dikarenakan ketakutan menjelang ajal, ditinggal oleh keluarga, teman atau sahabat, fungsi sosial, status pekerjaan, keuangan, dan rumah tangga. Kecemasan lansia juga dapat timbul dikarenakan lansia yang sudah mengalami masa pensiun, penurunan spiritual, fungsi dan, potensi seksual (Khusnuzzakiyah & Nurmaguphita, 2019).

Beberapa tanda-tanda yang dapat mengidentifikasi seseorang sedang mengalami kecemasan menurut Hadiansyah & Praghlapati (2020) adalah perasaan cemas, tegang, tekanan darah meningkat, berkeringat, gemetar, pusing, dan jantung yang berdegup cepat. Kecemasan yang terjadi pada lansia tidak hanya memberikan tanda gejala yang membuat lansia merasa tidak nyaman, namun juga dapat memberikan dampak yang buruk bagi lansia itu sendiri. Kecemasan yang sering terjadi pada lansia menyebabkan lansia sering merasa takut, putus asa dan sedih, panik yang berlebihan, sulit merasa tenang, gelisah, dan sering bereaksi berlebihan (Maramis, 2015). Kecemasan juga dapat menyebabkan kesulitan tidur, mempengaruhi konsentrasi dan kesiagaan, meningkatkan resiko-resiko kesehatan, serta dapat merusak fungsi sistem imun. Sedangkan jika lansia kekurangan tidur, akan berdampak buruk terhadap fisik,

kemampuan kognitif, dan kualitas hidup lansia tersebut (Maryam dkk ; Dariah & Okatiranti, 2015).

Kecemasan yang terus-menerus akan memperburuk kondisi seseorang. Menurut Gurav dan Nahar 2018 menyebutkan bahwa kekhawatiran dan kecemasan yang terus-menerus dapat sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia menyebabkan mereka membatasi aktivitas sehari-hari dan mengalami kesulitan dalam berfungsi, jika tidak diatasi gangguan cemas dapat menyebabkan depresi. Depresi yang dialami lansia akan lebih buruk dibanding seseorang yang masih berusia muda. Lansia depresi akan merasa tertekan sepanjang hari, merasa tidak berharga, merasa bersalah hingga sering delusi, perhatian keinginan dan kesenangan berkurang, berat badan turun, insomnia, agitasi, lemah, hilangnya kemampuan berpikir, berkeinginan bunuh diri, dan memikirkan kematian berulang-ulang (Darmojo, 2015). Oleh sebab itu, sebagai seorang perawat yang memiliki salah satu peran sebagai pemberi asuhan keperawatan diharapkan dapat memberikan intervensi mengatasi kecemasan lansia agar tidak memburuk hingga jatuh nanti pada keadaan depresi.

Kecemasan dapat dikurangi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Namun penatalaksanaan non farmakologi saat ini sangat dianjurkan karena tidak menimbulkan efek samping dan dapat memandirikan lansia dalam menjaga kesehatan mereka (Indrawati & Andriyati, 2018). Ada beberapa terapi CAM (*Complementary and Alternative Medicine*) yang dapat mengatasi kecemasan yaitu terapi relaksasi otot progresif, terapi energi, yoga dan meditasi, akupunktur, dan, produk herbal. Terapi relaksasi sering digunakan dalam psikoterapi terutama pada pasien dengan gangguan kecemasan (Stuart, 2013).

Terapi relaksasi otot progresif adalah salah satu terapi relaksasi yang menggunakan otot dalam dimana terapi ini mengarahkan pada gerakan otot yang

berfungsi untuk menurunkan ketegangan otot sehingga memberikan efek relaksasi serta terapi ini mudah dilakukan karena tidak menggunakan sugesti, imajinasi, dan ketekunan (Kushariyadi, 2011). Terapi ini juga mudah dipelajari karena tidak memerlukan waktu dan tempat tertentu, serta tidak memerlukan teknologi dan peralatan khusus (Liu dkk, 2020). Terapi relaksasi otot progresif ini dapat mengurangi kecemasan lansia karena dapat memicu aktifnya saraf parasimpatis dan mengaktifkan hormon endorfin yang berfungsi untuk memunculkan rasa bahagia dan mengembalikan tubuh ke kondisi normal sehingga tubuh menjadi relaks yang akhirnya dapat menurunkan kecemasan dan stress (Yulidawarti, Hikmah, & Ma'rufa, 2020).

Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Gurav dan Nahar 2018 yang menggunakan alat ukur BAI (Beck Anxiety Inventory), pra dan post test menunjukkan hasil yang signifikan berbeda yaitu $p < 0,001$, maka ini dapat dikatakan bahwa terapi ini berpengaruh untuk menurunkan kecemasan pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Tak, Maheshwari, & Kaur 2016 juga menyatakan bahwa adanya pengaruh terapi ini terhadap kecemasan pada lansia dimana lansia kelompok kontrol dan intervensi mengalami kecemasan sedang dan berat sebelum dilakukan intervensi terdapat perbedaan yang signifikan setelah dilakukan intervensi. Selanjutnya, hasil penelitian Nigam 2016 juga menemukan hal yang sama bahwa terapi ini efektif mengurangi kecemasan pada lansia. Terapi ini juga memiliki manfaat lainnya yaitu dapat mengatasi insomnia, kelelahan, kram otot, nyeri leher, dan pinggang, tekanan darah tinggi, fobia ringan dan gagap (Ari & Pratiwi, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mendeskripsikan *literature review* penelitian terbaru tentang pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan lansia. Penelitian ini mengumpulkan jurnal-jurnal yang disaring dengan menggunakan kriteria inklusi yang sudah ditentukan, membahas mekanisme yang

mendasari potensi, dan menyimpulkan penemuan-penemuan baru tersebut dengan tema pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, maka peneliti merumuskan masalah tentang bagaimana pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menelaah literatur yang mengidentifikasi pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi kecemasan pada lansia sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif.
- b. Untuk melihat terapi relaksasi otot progresif efektif terhadap penurunan kecemasan pada lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan tentang pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan lansia.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan terutama pada tenaga kesehatan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan lansia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembandingan dan referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan lansia.

