

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah suatu kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai usia panjang, terjadinya tidak bisa dihindari oleh siapapun, namun manusia dapat berupaya untuk menghambat kejadiannya Oleh Bandiyah (2014). Adapun Lansia menurut WHO (2015) Lansia adalah periode dimana organisme telah mencapai kematangan dalam ukuran dan fungsi dan juga telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu. Dan batasan lanjut usia meliputi pertengahan (*middle age*), yaitu usia 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*), antara 60 sampai 74 tahun, lanjut usia (tua) , antara 75 sampai 90 tahun, usia sangat tua (*very old*) , diatas 90 tahun.

Adapun menurut Ratnawati (2017) Lansia adalah seseorang yang telah berusia >60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Sedangkan menurut Nugroho (2014) Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita. Seiring dengan bertambahnya usia, penurunan fungsi tubuh pada lansia baik fisik, fisiologis maupun psikologis tidak bisa dihindari, oleh karenanya lansia banyak menghadapi berbagai masalah kesehatan yang perlu penanganan segera dan terintegrasi. Adapun menurut Batubara (2012) Beberapa permasalahan psikologis yang terjadi pada lansia diantaranya kecemasan, depresi, insomnia, panaroid, dan demensia.

Proses menua mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia yang meliputi psikologis, fisik, sosial. Dimana dilihat dari perubahan lansia segi mental atau psikologi menurut Idris et al., (2015) Lansia mengalami perubahan mental karena kurangnya adaptasi terhadap perubahan proses penuaan yang dialaminya, Adapun menurut Hawari (2013) Semakin menua, semakin muncul beberapa perubahan diantaranya perubahan yang berhubungan dengan kondisi mental dan psikologis. Kondisi kesehatan mental dapat mempengaruhi kehidupan seseorang, terutama yang berkaitan dengan kepribadian, dan dapat menimbulkan kecemasan bahkan stres. Kepribadian dapat muncul melalui sikap, perasaan, dan perilaku pada umumnya lansia mengalami penurunan atau perubahan fungsi mental, baik dari segi berpikir, sikap dan perasaan, maupun perilaku.

Dilihat dari perubahan lansia dari segi fisik pada lansia, umumnya dari penampilan kondisi fisik yang biasa disebut Multiple Pathology, seperti energi menurun, adanya lipatan kulit, tulang menjadi keropos dan gigi rontok satu per satu. Fungsi organ telah sangat menurun dengan masalah kondisi fisik orang tua. Hal ini dapat menyebabkan kelainan atau disfungsi fisik yang membuat lansia bergantung pada orang lain. Kondisi fisik pada lansia dapat didukung oleh kebutuhan fisik untuk menyeimbangkan berbagai kondisi, seperti sosial dan psikologis. Kebutuhan fisik lansia harus terpenuhi secara memadai, seperti makan, menjaga istirahat, menjaga kualitas tidur, serta bekerja Redhono (2013). Perubahan ini akan

memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya Tamher 2009 dalam (Puspita Harapan, 2014).

Menurut Batubara 2012 dalam (Tita 2018) Seiring dengan bertambahnya usia, penurunan fungsi tubuh pada lansia baik fisik, maupun psikologis tidak bisa dihindari, oleh karenanya lansia banyak menghadapi berbagai masalah kesehatan yang perlu penanganan segera dan terintegrasi. Beberapa permasalahan psikologis yang terjadi pada lansia diantaranya kecemasan, depresi, insomnia, panaroid, dan demensia. Jika lansia mengalami masalah tersebut, maka kondisi itu dapat mengganggu kegiatan sehari-hari pada lansia. sedangkan Budiarti 2010 dalam (Ayu 2020) Penurunan kondisi mental dan fisik dapat menyebabkan menurunnya derajat kesehatan pada lanjut usia sehingga terjadi tingkat ketergantungan pada lanjut usia juga akan meningkat dan selanjutnya akan mempengaruhi kualitas hidup pada lanjut usia.

Kecemasan menurut Yusuf, Fitryasari & Nihayanti (2015) yaitu suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak ketahui oleh individu). Adapun menurut Saputro & Fazrin (2017) Kecemasan merupakan penilaian dan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan. Seperti halnya dikemukakan oleh Kurniati (2017) kecemasan adalah

respons yang tidak terfokus, membaaur, yang meningkatkan kewaspadaan individu terhadap sebuah ancaman, nyata atau dalam imajinasinya.

Berdasarkan hasil analisis jurnal Nugraha (2021) bahwa faktor yang mempengaruhi cemas pada lansia salah satunya yaitu kematian. Penelitian ini pun di dukung oleh Puspita (2018) bahwa penyebab kecemasan lansia dalam menghadapi kematian adalah perbedaan antara waktu yang diinginkan bertahan hidup dengan kenyataan, Adapun usia, penurunan fisik, dan kognitif menjadi penyebab timbulnya rasa cemas pada lansia dalam menghadapi kematian. Menurut Videbeck 2008 dalam (Hermawan, 2017) pemikiran tentang kematian merupakan bagian yang penting pada tahap akhir bagi seseorang. Adanya peristiwa-peristiwa atau pengalaman - pengalaman kehidupan yang mengancam keberadaan dan ketahanan hidup para lanjut usia dapat mengakibatkan mereka mengalami perasaan takut atau kecemasan menghadapi kematian

Kecemasan terhadap kematian adalah sebuah fenomena kompleks yang mewakili banyak pemikiran dan emosi mengenai ketakutan kematian, kerusakan fisik dan mental, perasaan kesepian, kesedihan akibat kehilangan diri sendiri, kemarahan yang ekstrim, dan putus asa terhadap situasi yang tidak bisa dikontrol. Kecemasan terhadap kematian adalah perasaan takut pada sesuatu yang akan terjadi, khawatir, ketakutan yang dihubungkan dengan kematian atau sekarat (proses kematian) Firestone & Catlett, 2009 dalam (Ningrum, 2018). Kecemasan akan kematian biasanya ditandai dengan adanya perasaan khawatir, sedih, ketakutan mengalami sakit

terminal, takut mati, perasaan tidak berdaya, pikiran negatif, khawatir terhadap dampak kematian dan lainnya Azis Hidayat & Uliyah, (2014). Kecemasan ini juga dapat disebabkan karena ada ancaman bahwa kematian akan memisahkan seseorang dari pasangan hidupnya keluarga, anak-anak, dan harta benda yang ia miliki. Namun, terjadi atau tidaknya kecemasan ini tidak hanya bisa ditentukan oleh berbagai ancaman tersebut Larasati (2014).

Lansia menghabiskan lebih banyak waktu untuk memikirkan kematian dibandingkan seseorang yang masih muda. Merenung dan merencanakan kematian merupakan bagian yang normal dalam kehidupan lansia. Willis 2011 dalam (Hermawan, 2017) berpendapat bahwa kecemasan tentang kematian adalah suatu hal yang berkaitan dengan berbagai faktor seperti, keyakinan religius, dan tingkat dimana individu mempunyai kehidupan yang memuaskan.

Ketakutan menghadapi kematian akan menjadi suatu masalah serius apabila seseorang khususnya para lansia tidak membentengi diri mereka secara psikologis, yaitu dengan mengolah psikis mereka secara sehat dan dewasa. Keadaan diri yang lemah dan perasaan yang tak berdaya yang dialami para lansia inilah yang diprediksikan dapat menimbulkan kecemasan menghadapi kematian. Rentang kehidupan yang semakin pendek dan ancaman akan kematian yang semakin dekat, menjadikan para lanjut usia yang tidak memiliki cukup kekuatan dan keoptimisan menjadi merasa cemas Santrock (2012). Adapun menurut Meiner, 2006 dalam (Hermawan, 2017) berpendapat bahwa dalam menghadapi kematian, setiap

individu dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu aspek psikologis, spiritual, sosial, dan fisik. Penelitian yang dilakukan oleh Harapan (2014), bahwa saat menghadapi kematian setiap lansia memiliki persepsi yang berbeda. Persepsi tersebut dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, dukungan sosial keluarga, dan spiritualitas.

Berdasarkan hasil dari tinjauan teori pada masa usia lanjut, seseorang akan mengalami berbagai peristiwa seperti ditinggalkan anak karena membangun keluarga sendiri, pensiun atau berhenti dari pekerjaan dan juga periode cemas dalam menghadapi kematian yang semakin dekat (Santrock, 2002). Kecemasan sebagai sebuah keadaan psikologis seseorang memiliki pengaruh terhadap dinamika psikologis lansia yang akan mempengaruhi proses adaptasi lansia tersebut. Kecemasan terhadap kematian dipengaruhi oleh beragam faktor seperti aktualisasi diri, penghargaan terhadap diri, pengalaman tertentu di dalam kehidupan. Perbedaan kultur serta agama juga membedakan faktor yang mempengaruhi kecemasan kematian seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan terhadap kematian pada lansia merupakan sebuah variabel kompleks yang berpengaruh pada kualitas hidup seorang usia lanjut.

Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi. Proses menua (aging) adalah proses alami yang dihadapi manusia. Dalam proses

ini, tahap yang paling krusial adalah tahap lansia (lanjut usia). Dalam tahap ini, pada diri manusia secara alami terjadi penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum (fisik) maupun kesehatan jiwa secara khusus pada individu lanjut usia. Usia lanjut ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis tertentu. Efek-efek tersebut menentukan lansia dalam melakukan penyesuaian diri secara baik atau buruk, akan tetapi ciri-ciri usia lanjut cenderung menuju dan membawa penyesuaian diri yang buruk dari pada yang baik dan kepada kesengsaraan dari pada kebahagiaan, itulah sebabnya mengapa usia lanjut lebih rentan dari pada usia madya (Hurlock, 1990). 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.

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 lansia penting untuk diteliti khususnya lansia yang mengalami kecemasan dalam menghadapi kematian menjadi penting untuk diteliti, sebab kecemasan dapat menyebabkan permasalahan terhadap kualitas hidup baik dari segi fisik maupun psikologis lansia, pernyataan ini di dukung pula oleh

culter 2004 dalam (Shanti Nurhayati 2018) Jika perasaan cemas tersebut terus menerus dialami lansia, maka kondisi itu dapat memberikan dampak buruk pada kesehatan lansia baik fisik maupun mental, bahkan dapat menimbulkan penyakit fisik seperti gangguan sirkulasi darah, gangguan metabolisme hormonal, gangguan pada persendian, dan berbagai macam neoplasma sehingga akan mengganggu kegiatan sehari-hari pada lansia. Disamping itu juga, ada beberapa faktor lain yang dapat menimbulkan kecemasan ini, salah satunya adalah situasi. Menurut Hurlock (1990) bahwa jika setiap situasi yang mengancam keberadaan organisme dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan dalam kadar terberat dirasakan sebagai akibat dari perubahan sosial yang sangat cepat

Timbulnya kecemasan pada lansia dalam menghadapi kematian dapat terjadi karena selalu memikirkan penyakit yang dideritanya, waktu berkumpul dengan keluarga yang dimiliki sangat sedikit karena anak-anaknya tidak berada satu rumah/berlainan kota dengan subyek, kepikiran anaknya yang belum menikah, sering merasa kesepian, kadang sulit tidur dan kurangnya nafsu makan karena selalu memikirkan penyakit yang dideritanya.

Karakteristik responden menjadi focus utama dalam penelitian kecemasan lansia tentang kematian ini, dimana di dapatkan beberapa karakteristik responden dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan dan penyakit yang pernah dan sedang diderita. Dimana menurut Ningrum (2018) menyatakan bahwa usia dalam

penelitiannya dapat diketahui lebih dari setengah responden berusia >70 tahun memiliki kecemasan tinggi hal ini dapat disebabkan mekanisme koping lansia terhadap kematian masih belum adaptif. Sama halnya dengan penelitian Lehto dan Stein, 2009 dalam Andriani (2014) dimana partisipan dengan usia lanjut mengalami kecemasan kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya pada usia dewasa tengah (60 tahun). Berdasarkan jenis kelamin Menurut Beydag, 2012 dalam Yuliana (2015) jenis kelamin merupakan faktor awal yang dapat mempengaruhi kecemasan terhadap kematian dalam penelitiannya ditemukan adanya perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan pada kecemasan terhadap kematian. Perbedaan ini menunjukkan perempuan memperoleh skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki Menurut Russac, Gatliff, Reece, dan Spottswood, 2007 dalam Yuliana (2015).

Berdasarkan status pernikahan menurut Nadia, 2007 dalam Ningrum & O Okatirant (2018) dimana partisipan dengan status janda atau duda mengalami kecemasan kematian yang tinggi hal ini sangat mungkin terjadi dimana lansia dengan status janda atau duda merasa sendiri, dukungan dari pasangan sudah tidak dirasakan, ketakutan meninggalkan anak-anak cenderung lebih besar, karena lansia merasa anak-anak merupakan tanggung jawabnya sendiri. Adapun Berdasarkan Pendidikan terakhir menurut Akdag et al. (2014) menunjukan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kecemasan adalah tingkat pengetahuan seseorang dimana pengetahuan mempengaruhi pola pikir dan pemahaman

seseorang. Adapun menurut Mega Mustika Mirani (2021) tingkat pendidikan dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan pada lansia. Pada dasarnya seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi, maka akan semakin banyak merasakan beban pikiran yang dialami sehingga hal tersebut dapat memicu terjadinya kecemasan yang dialami oleh lansia.

Adapun berdasarkan penyakit yang pernah dan sedang diderita menurut Santrock, 2002 dalam Muthoharoh dan Andriani (2014) masalah kesehatan merupakan persoalan utama bagi dewasa tengah, pada usia ini mulai ditandai dengan menurunnya kemampuan fisik dan semakin besarnya tanggung jawab yang dimiliki, serta penyakit kronis dan akut pun mulai terdeteksi dimana hal ini menimbulkan kecemasan pada lansia. Adapun menurut Turner dan Kelly, 2000 dalam Bestari dan Wati (2016) menyatakan bahwa penyakit kronis menyebabkan keterbatasan dalam hal gaya hidup dan dalam melakukan kegiatan atau pekerjaan. Dalam penelitian tersebut, individu yang tidak bisa menyesuaikan diri dapat mengalami kecemasan. Semakin banyak penyakit kronis yang dimiliki maka semakin banyak pula keterbatasan yang ditimbulkan. Berdasarkan dari hasil jurnal Tita Puspita Ningrum & O Okatirant (2018) dkk bahwa karakteristik responden sangat berpengaruh terkait tingkat kecemasan tentang kematian pada lansia.

Berdasarkan hasil study kasus dan fenomena awal yang diambil dari posbindu rw 09 Bumi Panyileukan diperoleh data jumlah lansia 75 orang diambil sampel 40 orang (25 laki-laki, 15 perempuan). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Bumi panyileukan dengan 10 lansia, 7 lansia

mengatakan bahwa diusianya yang sekarang menjadi lebih rentan sakit, merasa mudah lelah, merasa takut, gelisah, deg-degan, khawatir, keringat dingin, ketika melihat yang seuisa nya meninggal ini menyebabkan lansia menjadi kepikiran, tidak mau berpisah dengan keluarga ,gemetar ketika mengingat kematian. Hal ini dikarenakan mereka belum siap mati dan merasa mereka masih banyak dosa dan masih ingin melakukan ibadah sebanyak – banyaknya untuk bekal di akhirat. Dan 3 lansia mengatakan merasa tidak cemas dikarenakan mereka menganggap bahwa kematian merupakan suatu takdir dari Tuhan dan hidup mati ada ditangan Tuhan. Terpenting sudah melakukan apa yang diperintahkan oleh Tuhan dan menjahui larangan-Nya. Di mana semakin tinggi usia manusia maka akan semakin tinggi pula tingkat kecemasan mereka dalam mengingat kematian. Berdasarkan hal diatas maka peneliti melakukan penelitian, yaitu “Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia Berdasarkan Karakteristik Responden di Posbindu Rw 09 Wilayah Kerja Puskesmas Panyileukan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu, “Bagaimana Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia Berdasarkan Karakteristik Responden Di Posbindu Rw 09 Wilayah Kerja Puskesmas Panyileukan Kota Bandung”

1.3 Tujuan Masalah

Untuk mengetahui bagaimana Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia Berdasarkan Karakteristik Responden Di Posbindu Rw 09 Wilayah Kerja Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.

1.3.1 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia Di Posbindu Rw 09 Berdasarkan Karakteristik Responden Usia
2. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia Di Posbindu Rw 09 Berdasarkan Karakteristik Responden jenis kelamin
3. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia Di Posbindu Rw 09 Berdasarkan Karakteristik Responden Pendidikan
4. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia Di Posbindu Rw 09 Berdasarkan Karakteristik Responden status pernikahan
5. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia Di Posbindu Rw 09 Berdasarkan Karakteristik Responden keluhan penyakit

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dalam menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan dalam mata kuliah keperawatan Jiwa dan Gerontik mengenai Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia

2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan dijadikan sumber informasi dalam ilmu keperawatan tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia Berdasarkan Karakteristik Responden untuk mencegah adanya cemas pada lansia dalam menghadapi kematian.

2.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas Panyileukan

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan informasi yang di peroleh dari peneliti dapat di jadikan data dasar bagi pihak puskesmas tentang kecemasan yang di alami lansia khususnya kecemasan tentang kematian.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan perawat dalam memberikan asuhan untuk mengatasi kecemasan akan kematian

lansia dengan memberikan dukungan untuk membantu meningkatkan mekanisme coping lansia menjadi lebih adaptif

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dasar untuk diteliti lanjut sehingga penelitian selanjutnya bisa lebih baik lagi

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini merupakan ilmu keperawatan jiwa dan gerontic. Penelitian ini digunakan menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan social dengan sampel lansia tersebut yang berada di wilayah Komplek Bumi Panyileukan. Penelitian ini dilakukan di Posbindu Rw 09 Wilayah Keja Puskesmas Panyileukan Kota Bandung oleh mahasiswa pada bulan Oktober 2022 sampai Juli 202