

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Lanjut Usia (Lansia)

Menua atau menjadi tua adalah suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari. Proses penuaan terjadi secara alamiah. Hal ini dapat menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi dan psikologis. (Mustika, 2019) menua (menjadi tua) adalah suatu proses hilangnya secara perlahan kemampuan jaringan aktivitasnya sehingga tidak dapat mempertahankan tubuh dari infeksi dan tidak mampu memperbaiki jaringan yang rusak Constanntinides, 1994 dalam (Abdul Muhith, 2016).

Lansia Menurut *World Health Organization* (2019) adalah seseorang yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini mengalami suatu proses penuaan. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Perubahan tersebut pada umumnya berpengaruh pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari.

Lansia merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa dan juga tua (Mawaddah, 2020).

Lansia merupakan tahap akhir dari proses penuaan. Penuaan atau proses terjadinya tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan-jaringan dalam tubuh (Muhith, 2016)

Adapun menurut (Ratnawati, 2017) lansia adalah seseorang yang telah berusia >60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari.

2.1.2 Klasifikasi Lanjut Usia

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu:

1. Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun.
2. Lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun.
3. Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun.

2.1.3 Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia menurut Ratnawati (2017); Darmojo & Martono (2006) yaitu :

1. Usia Menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun (Ratnawati, 2017)
2. Jenis kelamin Data Kemenkes RI (2015), lansia didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Artinya, ini menunjukkan bahwa harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan (Ratnawati, 2017).
3. Status pernikahan Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI SUPAS 2015, penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin (60 %) dan cerai mati (37 %). Adapun perinciannya yaitu lansia perempuan yang berstatus cerai mati sekitar 56,04 % dari keseluruhan yang cerai mati, dan lansia laki-laki yang berstatus kawin ada 82,84 %. Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga presentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dan lansia laki-laki yang bercerai umumnya kawin lagi (Ratnawati, 2017).
4. Pekerjaan Mengacu pada konsep active ageing WHO, lanjut usia sehat berkualitas adalah proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang

hidup dan tetap berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat. Berdasarkan data Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI 2016 sumber dana lansia sebagian besar pekerjaan/usaha (46,7%), pensiun (8,5%) dan (3,8%) adalah tabungan, saudara atau jaminan sosial (Ratnawati, 2017).

5. Pendidikan terakhir Menurut penelitian yang dilakukan oleh Darmojo menunjukkan bahwa pekerjaan lansia terbanyak sebagai tenaga terlatih dan sangat sedikit yang bekerja sebagai tenaga profesional. Dengan kemajuan pendidikan diharapkan akan menjadi lebih baik (Darmojo & Martono, 2006).
6. Kondisi kesehatan Angka kesakitan, menurut Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2016) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Semakin rendah angka kesakitan menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik. Angka kesehatan penduduk lansia tahun 2014 sebesar 25,05%, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 25 orang di antaranya mengalami sakit. Penyakit terbanyak adalah penyakit tidak menular (PTM) antar lain hipertensi, artritis, stroke, diabetes mellitus (Ratnawati, 2017).

Karakteristik lansia menurut (Kemenkes.RI, 2017) yaitu :

1. Seseorang dikatakan lansia ketika telah mencapai usia 60 tahun keatas

2. Status pernikahan Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI SUPAS 2015, penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin (60 %) dan cerai mati (37 %). Adapun perinciannya yaitu lansia perempuan yang berstatus cerai mati sekitar 56,04 % dari keseluruhan yang cerai mati, dan lansia laki-laki yang 13 berstatus kawin ada 82,84 %. Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga presentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dan lansia laki-laki yang bercerai umumnya kawin lagi
3. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, kebutuhan biopsikososial dan spiritual, kondisi adaptif hingga kondisi maladaptive.
4. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi

Karakteristik lansia digunakan untuk mengetahui keragaman dari lansia berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, dan penyakit yang pernah dan sedang di derita. Hal tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran yang cukup jelas mengenai kondisi dari lansia dan kaitannya dengan masalah dan tujuan penelitian.

a. Usia

Kesehatan Republik Indonesia (2015) mengelompokkan batasan usia lansia menjadi: 60- 69 sebagai usia lanjut dan 70 tahun atau lebih sebagai usia lanjut dengan risiko tinggi. Usia Seseorang dikatakan lansia ketika telah mencapai usia 60 tahun keatas Kemenkes.RI (2017). Di dukung oleh penelitian Mamonto (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia terhadap kecemasan pada lansia.

b. 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.

c. 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.

d. Status pernikahan

Menurut Nadia, 2007 dalam TP 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.

e. Penyakit yang pernah dan sedang di derita

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.

2.1.4 Ciri-Ciri Lanjut Usia

Menurut (Oktora & Purnawan, 2018) adapun ciri dari lansia diantaranya: Lansia merupakan periode kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis sehingga motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran

fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi. Penyesuaian yang buruk pada lansia perilaku yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula.

Contoh: lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

2.1.5 Permasalahan yang terjadi pada lansia

Dalam perjalanan hidup manusia terjadinya proses penuaan adalah hal alamiah yang dialami pada setiap orang yang berumur panjang, yang membedakan proses hanya pada kehidupan setiap individu. Menurut Juniati dan Sahar 2001, dalam (LA Manafe, 2022), berikut permasalahan yang berkaitan dengan lanjut usia, yaitu:

1. Menua bisa menyebabkan beberapa masalah didalamnya ada mental, ekonomi, biologi dan fisik. Karena bertambahnya usia maka pada setiap individu dapat terjadi penurunan dalam potensi kekuatan otot dan menurunnya peran-peran sosial dalam

kehidupannya, akibatnya terganggunya pemenuhan kebutuhan hidup dan akhirnya terjadi ketergantungan kepada orang lain.

2. Semakin tua usia seseorang maka kemampuan bersosialisasi dan berinteraksi dapat mengalami penurunan, hal ini bisa berpengaruh juga pada tingkat kebahagiaan dan status mental individu.
3. Dalam lanjut usia, beberapa lansia masih mampu untuk melakukan pekerjaan. Dan kemungkinan dapat mengalami beberapa masalah seperti terbatasnya lowongan pekerjaan karena beberapa kemampuan yang mereka miliki telah mengalami penurunan.
4. Beberapa lansia yang terlantar karena tidak memiliki keluarga, tidak memiliki bekal hidup, dan tidak memiliki penghasilan.
5. Lansia dalam pandangan lingkungan masyarakat pedesaan masih sangat dihormati sehingga pada kehidupan mereka sehari-hari masih memiliki peran dalam kehidupan bermasyarakat. Sedangkan, lansia dalam pandangan masyarakat industri, mereka cenderung kurang dihargai sehingga mereka menjadi terisolasi.
6. Untuk itu, jika dilihat dari permasalahan-permasalahan diatas dapat disimpulkan bahwa lansia membutuhkan tempat tinggal atau fasilitas perumahan khusus.

Lanjut usia (*aging structural population*) di Indonesia sendiri sebagai negara berkembang memiliki penduduk berstruktur yaitu memiliki jumlah penduduk dengan usia 60 tahun ke atas sekitar 8,90% dari jumlah penduduk di Indonesia Menkoekstra, dalam (Annisa & I Ifdil, 2016). Semakin meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia, tentu akan menimbulkan berbagai persoalan dan permasalahan yang akan muncul baik fisik maupun psikososial. Menurut John W. Santrock 2002 dalam (DF Annisa & I Ifdil, 2016) “usia lanjut membawa penurunan fisik yang lebih besar dibandingkan periode-periode usia sebelumnya”. Kemudian dipertegas oleh Farhand dalam (DF Annisa & I Ifdil, 2016) “proses menua (*aging*) merupakan proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia”. Menurut George, dkk dalam (Annisa & I Ifdil, 2016) “orang usia lanjut memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan-gangguan kecemasan daripada depresi”. Ditambahkan oleh Tamher & Noorkasiani dalam (Heningsih, 2014) mengungkapkan masalah psikososial yang paling banyak terjadi pada lansia seperti, kesepian, perasaan sedih, depresi dan kecemasan.

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa - peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Ramaiah dalam (Muyasaroh et al. 2020) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu:

1. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2. Emosi

Yang Ditekan Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

3. Sebab - Sebab Fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan semasa remaja dan sewaktu terkena suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini,

perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

2.1.6 Perubahan - Perubahan pada lansia

Perubahan yang terjadi pada lansia meliputi perubahan fisik, sosial, dan psikologis Sofia Rhosma Dewi (2014). Adapun menurut National & Pillars, (2020) Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang biasanya akan berdampak pada perubahan- perubahan pada jiwa atau diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan sexual.

1. Perubahan fisik Dimana banyak sistem tubuh kita yang mengalami perubahan seiring umur kita seperti:

a. Sistem Indra pendengaran;

Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun.

b. Sistem Intergumen:

Pada lansia kulit mengalami atropi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan *atropi glandula sebacea* dan *glandula sudoritera*, timbul

pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan *liver spot*.

c. Perubahan Kognitif

Banyak lansia mengalami perubahan kognitif, tidak hanya lansia biasanya anak- anak muda juga pernah mengalaminya seperti: Memory (Daya ingat, Ingatan)

d. Perubahan Psikososial

Sebagian orang yang akan mengalami hal ini dikarenakan berbagai masalah hidup ataupun yang kali ini dikarenakan umur seperti:

- 1) Kesenangan Terjadi pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.
- 2) Gangguan cemas Dibagi dalam beberapa golongan: fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stress setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif, gangguan tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa muda dan berhubungan dengan sekunder akibat penyakit medis, depresi, efek samping obat, atau gejala penghentian mendadak dari suatu obat.

2.1.7 Dampak Pengaruh Perubahan-Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Menurut Batubara 2012 dalam (Tita Puspita Ningrum 2018) 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. Beberapa permasalahan psikososial 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 (Dewi Ayu Khusnul 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. Kesehatan psikologis lansia dikatakan baik apabila lansia memiliki sifat seperti mampu menghadapi serta menyelesaikan permasalahan pada dirinya, motivasi hidup, serta tercapainya tujuan hidup.

2.2 Kecemasan

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari

bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al. (2020). Menurut *American Psychological Association* (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Berdasarkan pendapat dari Gunarso, n.d, 2008 dalam (Wahyudi, Bahri, and Handayani 2019), kecemasan atau anxietas adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Jelaslah bahwa pada gangguan emosi dan gangguan tingkah laku, kecemasan merupakan masalah pelik.

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). Perasaan yang takut tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan

memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman. Kejadian dalam hidup yang menghadapi tuntutan, persaingan, serta bencana dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis. Adapun menurut Saputro & Fazrin (2017). Kecemasan merupakan penilaian dan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal.

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 dkk (2017) kecemasan adalah respons yang tidak terfokus, membur, yang meningkatkan kewaspadaan individu terhadap sebuah ancaman, nyata atau dalam imajinasinya.

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).

Sedangkan menurut Sitepu (2017), berpendapat bahwa kecemasan merupakan suatu kecenderungan untuk mempersiapkan situasi sebagai ancaman dan akan mempengaruhi tingkah laku. Kecemasan yang mempengaruhi seseorang merupakan bentuk emosional yang berdampak adanya rasa gugup, gelisah, tegang, cemas, khawatir untuk suatu hal yang

tanpa sebab nyata sehingga menimbulkan pengaruh tidak menyenangkan kepada diri kita sendiri.

2.2.1 Aspek-aspek dalam Kecemasan

Menurut Gail W. Stuart (dalam Annisa & Ifdil, 2016) membagi kecemasan (*anxiety*) dalam respon perilaku, kognitif, dan afektif, diantaranya:

1. Perilaku, berupa gelisah, tremor, berbicara cepat, kurang koordinasi, menghindar, lari dari masalah, waspada, ketegangan fisik, dll.
2. Kognitif, berupa konsentrasi terganggu, kurang perhatian, mudah lupa, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, takut kehilangan kendali, mengalami mumpi buruk, dll.
3. Afektif, berupa tidak sabar, tegang, gelisah, tidak nyaman, gugup, waspada, ketakutan, waspada, kekhawatiran, mati rasa, merasa bersalah, malu, dll.

Menurut Vye (dalam Purnamarini, Setiawan, & Hidayat, 2016) mengungkapkan bahwa gejala kecemasan dapat diidentifikasi melalui dalam tiga komponen yaitu:

1. Komponen kognitif: Cara individu memandang keadaan yaitu mereka berfikir bahwa terdapat kemungkinan-kemungkinan buruk yang siap mengintainya sehingga menimbulkan rasa ragu, khawatir dan ketakutan yang berlebih ketika hal tersebut terjadi.

Mereka juga menganggap dirinya tidak mampu, sehingga mereka tidak percaya diri dan menganggap situasi tersebut sebagai suatu ancaman yang sulit dan kurang mampu untuk diatasi.

2. **Komponen Fisik:** Pada komponen fisik berupa gejala yang dapat dirasakan langsung oleh fisik atau biasa disebut dengan sensasi fisiologis. Gejala yang dapat terjadi seperti sesak napas, detak jantung yang lebih cepat, sakit kepala, sakit perut dan ketegangan otot. Gejala ini merupakan respon alami yang terjadi pada tubuh saat individu merasa terancam atau mengalami situasi yang berbahaya. Terkadang juga menimbulkan rasa takut pada saat sensasi fisiologis tersebut terjadi.
3. **Komponen Perilaku:** Pada komponen perilaku melibatkan perilaku atau tindakan seseorang yang *overcontrolling*.

Sedangkan Menurut Nevid, dkk 2005 dalam (Yuliyanti 2021) mengelompokkan aspek kecemasan menghadapi kematian menjadi 3 bentuk yaitu:

1. **Aspek fisik**

Bentuk reaksi yang muncul ketika seseorang mengalami kecemasan yaitu berupa tangan bergetar, kesulitan berbicara, muncul keringat banyak, suara bergetar, jantung berdebar lebih kencang, muncul rasa ingin buang air kecil, sesak napas, pusing dan lemas.

2. Aspek kognitif

Hal ini ditandai dengan sulit konsentrasi, timbul perasaan terganggu, was-was, ketakutan pada masa depan, dan terdapat keyakinan bahwa suatu hal yang buruk akan terjadi padanya tanpa alasan yang jelas.

3. Aspek perilaku

Respon yang muncul ketika mengalami kecemasan yaitu menghindar, mondar-mandir, melarikan diri, mencari keselamatan, dan perilaku terguncang

Selanjutnya menurut Darajat 1990 (dalam Annisa & Ifdil, 2016) aspek kecemasan dibagi menjadi 2 bagian yaitu:

1. Fisiologis

Resksi fisiologis yang muncul meliputi keringat dingin, jantung berdebar-debar, gangguan pencernaan seperti sering buang air kecil, telapak tangan terasa dingin, tidak bisa tidur nyenyak, kepala pusing, sesak nafas, dan tidak nafsu makan.

2. Psikologis, reaksi ini terbagi menjadi dua bagian yaitu:

a. Aspek kognitif

Aspek kognitif diantaranya yaitu konsentrasi menjadi buruk, bingung, takut kehilangan kendali, dan mimpi buruk.

b. Aspek afektif

Yang terdapat pada aspek afektif yaitu ketakutan, waspada, merasa dirinya akan ditimpa bahaya, khawatir, tegang gelisah, gugup, dan mudah terganggu.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menggunakan aspek kecemasan terhadap kematian menurut Templer 1970 (dalam Annisa & Ifdil, 2016) yaitu kecemasan secara umum mengenai kematian, ketakutan akan merasakan sakit, berbagai pemikiran tentang kematian, bergantinya waktu yang sangat cepat, serta ketakutan akan masa depan.

2.2.2 Tingkatan Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut Peplau, dalam (Muyasaroh et al. 2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu:

1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiaannya.

3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

4. Kecemasan Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian Peplau, dalam (Muyasaroh et al. 2020).

2.2.3 Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan

Proses penuaan merupakan proses alamiah yang diiringi dengan penurunan kondisi fisik, psikis, dan sosial. Kondisi yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan secara umum dan kesehatan jiwa khusus bagi lansia. Masalah psikososial yang biasanya timbul pada lansia seperti, rasa kesepian, rasa sedih, depresi, dan kecemasan Ifdil (2017). Ada dua faktor yang menyebabkan kecemasan, pengalaman masa lalu yang negatif dan pemikiran yang irasional. Pengalaman negatif di masa lalu seperti munculnya ketidaknyamanan tentang kejadian yang dapat terulang kembali di kemudian hari ketika seseorang menghadapi situasi yang sama dan juga menyebabkan

ketidaknyamanan Ifdil (2017)Blacburn & Davidson dalam (Annisa &I Ifdil, 2016) menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus kepermasalahannya), Templer 1970 dalam (Nisa et al, 2016) mengatakan bahwa tingkat kecemasan kematian dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya usia, jenis kelamin, kesehatan fisik, kepribadian, dan agama. Kemudian Adler dan Rodman dalam (M. Nur Ghufon & Rini Risnawita, S, 2014) menyatakan terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu:

1. Pengalaman negatif pada masa lalu

Sebab utama dari timbulnya rasa cemas kembali pada masa kanak-kanak, yaitu timbulnya rasa tidak menyenangkan mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila individu menghadapi situasi yang sama dan juga menimbulkan ketidaknyamanan, seperti pengalaman pernah gagal dalam mengikuti tes.

2. Pikiran yang tidak rasional Pikiran yang tidak rasional terbagi dalam empat bentuk, yaitu:

- a. Kegagalan ketastropik, yaitu adanya asumsi dari individu bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya. Individu

mengalami kecemasan serta perasaan ketidakmampuan dan ketidaksanggupan dalam mengatasi permasalahannya.

- b. Kesempurnaan, individu mengharapkan kepada dirinya untuk berperilaku sempurna dan tidak memiliki cacat. Individu menjadikan ukuran kesempurnaan sebagai sebuah target dan sumber yang dapat memberikan inspirasi.
- c. Persetujuan
- d. Generalisasi yang tidak tepat, yaitu generalisasi yang berlebihan, ini terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman.

Menurut Blackburn & Davidson dalam (Ifdil and Anissa 2016), menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus ke permasalahannya). Sedangkan, Menurut Patotisuro Lumban Gaol, 2004 dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi.

Menurut Hambly Subandi, 1998 dalam (Fredy Setya Wijaya 2012) kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu; religiusitas, status ekonomi, jenis kelamin, sikap pribadi, kesiapan diri, serta dukungan sosial. Berdasarkan pemaparan tersebut disimpulkan kecemasan pada kematian dipengaruhi oleh banyak hal, salah satunya sikap pribadi. Pada penelitian ini yang dijadikan sebagai variabel yang dapat mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi kematian yaitu sikap pribadi. Sikap pribadi merupakan persepsi seseorang pada suatu kondisi. Setiap orang mempunyai pengalaman dan pemikiran yang berbeda-beda tentang kecemasan, hal tersebut tergantung oleh bagaimana seseorang mempersepsikan suatu kondisi disekitarnya, hal tersebut dipersepsikan sebagai suatu yang mengancam atau tidak.

2.2.4 Tanda dan Gejala kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk, 2005 dalam (Ifdil and Anissa 2016) ada beberapa tanda-tanda kecemasan, yaitu:

1. Tanda-Tanda Fisik Kecemasan

Tanda fisik kecemasan diantaranya yaitu : kegelisahan, kegugupan,, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit

bernafas, bernafas pendek, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah”

2. Tanda-Tanda Behavioral Kecemasan

Tanda-tanda behaviorial kecemasan diantaranya yaitu: perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.

3. Tanda-Tanda Kognitif Kecemasan

Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas), terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa

dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti akan pingsan), pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

Menurut Dadang Hawari, 2006 dalam (Ifdil and Anissa 2016), mengemukakan gejala kecemasan diantaranya yaitu:

1. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
2. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
3. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
4. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
5. Tidak mudah mengalah
6. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
7. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
8. Mudah tersinggung, membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)

9. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
10. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
11. Apabila sedang emosi sering kali bertindak histeris.

Sedangkan menurut Risma (2015) gejala-gejala kecemasan dalam menghadapi ujian meliputi kognitif, afektif, motorik, dan somatik yaitu :

1. Gejala kognitif

Menghawatirkan segala macam masalah yang mungkin terjadi, sulit berkonsentrasi atau mengambil keputusan, khawatir, kesulitan tidur atau insomnia, tidak fokus terhadap masalah yang akan diselesaikan dalam menghadapi ujian, kesulitan dalam membaca dan memahami pertanyaan ujian, kesulitan berpikir secara sistematis, kesulitan mengingat kata kunci dan konsep saat menjawab pertanyaan, dan mental blocking atau tidak bisa berpikir dengan tenang

2. Gejala efektif

Perasaan gelisah, takut dalam menghadapi ujian, perasaan terganggu/ pikiran buruk, khawatir apabila soal ujian terlalu sulit untuk dijawab, dan perkiraan antara apa yang dipelajari tidak keluar dalam ujian.

3. Gejala motorik

Gemetar dan tegang pada otot yang dirasakan 10 saat menghadapi ujian, gugup dan kesukaran dalam berbicara

4. Gejala somatik

Gangguan pernafasan atau gangguan anggota tubuh seperti jantung berdebar, berkeringat, tekanan darah meningkat, dan gangguan pencernaan, bahkan terjadi kelelahan dan pingsan.

2.2.5 Dampak Kecemasan

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, sensitive, tidak logis, susah tidur Jarnawi (2020).

Menurut Yustinus, 2006 dalam (Arifiati and Wahyuni 2019), membagi beberapa dampak dari kecemasan ke dalam beberapa simtom, antara lain:

1. Simtom Suasana Hati Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

2. Simtom Kognitif Simtom kognitif yaitu kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya akan menjadi lebih merasa cemas.
3. Simtom Motor Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

2.2.6 Jenis -jenis Kecemasan

Kecemasan beraneka ragam jenisnya. Menurut Freud (dalam Delvinasari D. 2015) ada tiga jenis kecemasan, yaitu:

1. Kecemasan obyektif (realistis)

Kecemasan obyektif/realistis adalah kecemasan Akan bahaya-bahaya dari luar.

2. Kecemasan Neurotis

Kecemasan neurosis adalah kecemasan bila instink-instink tidak dapat dikendalikan dan menyebabkan orang berbuat sesuatu yang dapat dihukum.

3. Kecemasan Moral

Kecemasan moral adalah kecemasan yang timbul dari kata hati terhadap perasaan berdosa apabila melakukan dan sebaliknya berpikir melakukan sesuatu yang bertentangan dengan norma-norma moral. Berdasarkan macam-macam kecemasan diatas dapat disimpulkan bahwa ada beberapa macam kecemasan yaitu: kecemasan obyektif, kecemasan neurotis, dan kecemasan moral.

2.3 Kecemasan Tentang Kematian

2.3.1 Kematian

Kematian merupakan hal yang tabu dan menakutkan. Namun, saat ini kematian dilihat menjadi sesuatu kewajaran dan proses yang biasa terjadi dalam kehidupan Ambarwati (2014). Adapun menurut Nurul Karomah (2015) kematian merupakan proses berpisahnya jiwa dan raga yang akan dialami oleh setiap orang tanpa diketahui kapan dan dimana kematian itu akan datang. Raga atau badan merupakan benda yang akan hilang ketika seseorang meninggal, sedangkan jiwa adalah rohani yang akan bersifat abadi saat kematian datang.

Kematian Merupakan akhir rentang kehidupan bagi setiap orang, kematian tidak hanya mempengaruhi orang yang mati namun juga mereka yang ditinggalkan. Kematian merupakan peristiwa yang tidak dapat terelakkan. Kematian sendiri masih menjadi suatu tanda tanya besar karena kematian bersifat *irreversible*. Kematian yang

tidak dapat diketahui secara pasti dapat memicu seseorang menjadi merasa cemas.

Menurut Papilia & Feldman (2014) kematian merupakan fakta biologis, akan tetapi juga memiliki aspek sosial, kultural, historis, religious, legal, psikologis, perkembangan, medis, dan etis. Sedangkan menurut Michael Kerrigan (2017) Kematian adalah salah satu fase dalam siklus kehidupan manusia yang pasti akan dihadapi dan dialami oleh seluruh manusia.

Adapun Menurut Spilka & Becker (dalam Okechi, 2017) lebih dari segalanya kematian adalah gelombang kecemasan dan kepedulian terhadap kemanusiaan yang begitu besar meskipun banyak penjelasan oleh manusia telah diberlakukan melalui agama, budaya dan ilmu pengetahuan konvensional.

2.3.2 Aspek-Aspek Kesiapan Menghadapi Kematian

Menurut Indriana 2012 (dalam Mohamad Faizal 2016) kesiapan menghadapi kematian terdiri dari dua aspek yaitu kesiapan menghadapi kematian secara spiritual dan kesiapan menghadapi kematian secara psikis. Kesiapan menghadapi kematian Secara spiritual lanjut usia lebih terfokus pada kehidupan batin seperti perenungan, sehingga dapat lebih mendekatkan diri kepada tuhan. Sedangkan kesiapan menghadapi kematian secara psikis dilihat dari lansia yang yakin akan datangnya kematian, lebih memahami makna

hidup dan kematian dapat mengatasi rasa takut akan datangnya kematian.

2.3.3 Definisi kecemasan tentang kematian

Neimeyer (dalam Ardias WS, 2019) menjelaskan kecemasan terhadap kematian dan ketakutan terhadap kematian memiliki arti yang hampir sama yaitu ketakutan dan kekhawatiran yang ekstrim, kegelisahan yang berlebihan, dan berbagai macam ketakutan datangnya kematian. Jadi, kecemasan terhadap kematian adalah suatu emosi mengenai kematian yang kompleks yang mana diantaranya ketakutan pemikiran akan kesepian yang datang, rasa hampa, hilangnya suatu objek yang disayangi serta perubahan keadaan fisik dan psikologis yang semakin memburuk, dan proses kematian sehingga ia takut akan datangnya kematian.

Menurut Kastenbaum dan Costa dalam (Mikha Rizki Siahaan 2020), death anxiety merupakan salah satu respons terhadap pertanyaan tentang makna kematian, dan kecemasan semacam itu sebenarnya bisa menjadi gabungan respons yang kompleks. Sedangkan Williams, 2009 dalam (Mikha Rizki Siahaan 2020), mengatakan seseorang yang takut akan kematian bahwa kematian identik dengan kepunahaan atau pemusnahan diri, dengan kata lain begitu kita mati kita sudah tidak ada lagi atau kita pergi untuk selamanya.

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). Adapun menurut Hambly, dalam (Yulianti Erni Dwi, 2021) Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu; religiusitas, status ekonomi, jenis kelamin, sikap pribadi, kesiapan diri, serta dukungan social.

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis Muyasaroh et al. (2020). Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan Saputro & Fazrin (2017)

Membahas mengenai kematian menimbulkan sebuah perasaan cemas pada setiap manusia karena sesungguhnya manusia menolak akan sebuah kematian. Kematian menurut segolongan orang adalah sebagai sebuah malapetaka yang dapat merampas kenikmatan hidup manusia di dunia. Kematian sejatinya selalu identik dengan

adanya sebuah tragedi atau peristiwa, sakit, ketidak berdayaan, kehilangan dan kebangkrutan hidup. Hidayat, 2006 dalam (Dwi Yulianti 2021). Hampir setiap hari kita menyaksikan secara langsung peristiwa kematian sehingga rasa takut atau cemas terhadap kematian semakin melekat dalam jiwa dan semakin kuat pula diri kita untuk menolaknya karena tidak seorangpun tahu apa yang menyertai setelah kematian.

Sedangkan menurut Chusairi dalam (Wijaya & Safitri, 2015) kematian merupakan suatu peristiwa yang tidak dapat dielakkan dan dapat terjadi sewaktu-waktu, sehingga dapat menyebabkan individu mengalami kecemasan. Seseorang ketika merasakan kecemasan terhadap kematian mereka cenderung mendekatkan diri kepada Tuhan, namun intensitas religiusitas orang berbeda-beda menurut Andriani (2014).

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)

Menurut kamus psikologi Chaplin Kecemasan atau anxiety adalah perasaan takut bercampur tidak bahagia tentang masa depan tanpa alasan tertentu bagi ketakutan itu. Kecemasan yang menyebabkan seseorang putus asa dan tidak berdaya sehingga mempengaruhi seluruh kepribadiannya adalah kecemasan yang negatif. Rasa takut ditimbulkan oleh adanya ancaman, sehingga seseorang akan menghindari diri dan sebagainya. Kecemasan dapat ditimbulkan oleh bahaya dari luar, mungkin juga oleh bahaya dari dalam diri seseorang, pada umumnya ancaman itu samar-samar. Bahaya dari dalam, timbul bila ada sesuatu hal yang tidak dapat diterima nya, misalnya pikiran, perasaan keinginan, dan dorongan.

2.3.4 Faktor-faktor kecemasan menghadapi kematian

Berdasarkan penelitian Choo (2009), menyatakan bahwa faktor yang memengaruhi kecemasan kematian yaitu:

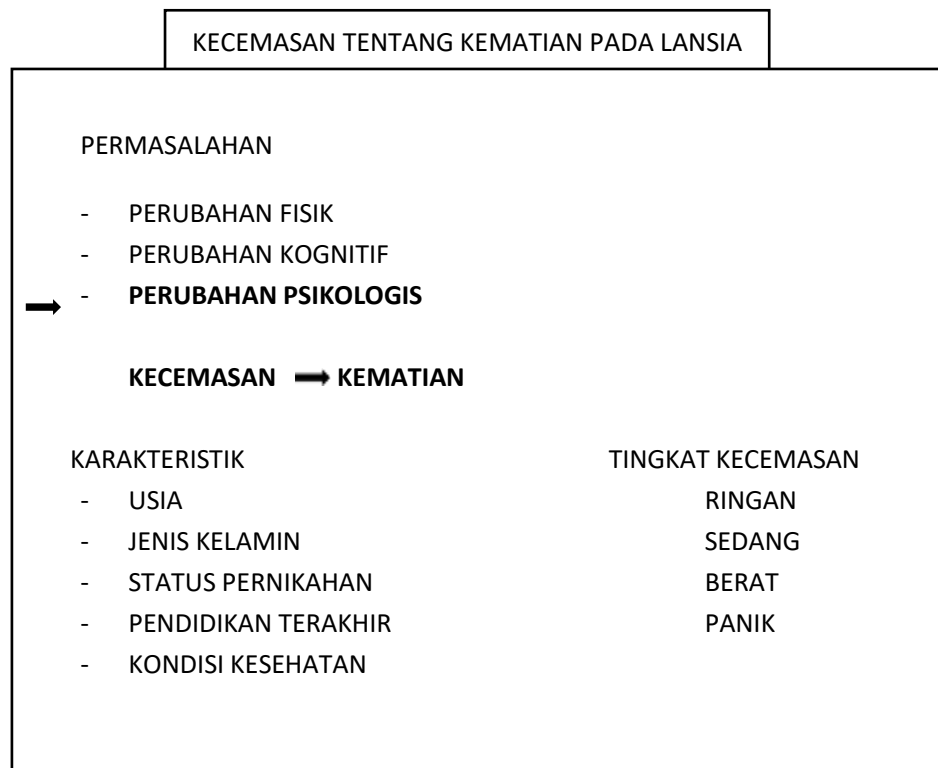
1. Usia Dari penelitiannya membuktikan bahwa ada perbedaan kecemasan kematian berdasarkan usia. Usia dewasa madya memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibanding usia dewasa muda. Sehingga perbedaan usia dapat memengaruhi kecemasan kematian seseorang.
2. Jenis kelamin Kecemasan kematian lebih tinggi dialami wanita dibandingkan dengan pria. Ini mendukung bahwa jenis kelamin memengaruhi kecemasan kematian seseorang.

Ada faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan kematian selain usia dan jenis kelamin. Menurut Aiken (dalam Tiurmauly, 2007) ada dua yang memengaruhi kecemasan menghadapi kematian, yaitu:

1. Pekerjaan Kecemasan terhadap kematian cenderung lebih besar dimiliki oleh individu dengan pekerjaan yang beresiko menimbulkan kematian.
2. Penyesuaian diri pribadi Individu yang stabil secara emosional dan finansial serta telah mencapai hampir semua tujuan hidupnya biasanya dapat lebih menerima kematian dibanding dengan individu yang belum mencapai tujuan hidupnya.

2.4 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian yang akan di amati atau di ukur melalui metode penelitian Menurut Notoatmodjo (2018). Penelitian ini, peneliti merancang suatu kerangka konsep tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan Lansia Tentang Kematian Di Posbindu Rw 09 Wilyah Kerja Puskesmas Panyileukan Kota Bandung” dalam bentuk skema sebagai berikut:



Bagan 2.1 Kerangka Konseptual Gambaran Tingkat Kecemasan Lansia
Darmojo & Martono (2006), Juniati dan Sahar (2001)