

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Lansia ialah seseorang yang berumur lebih dari 60 tahun yang dimana fisik tidak mampu lagi berfungsi secara aktif dalam pertumbuhan. Berdasarkan dari pengertian tersebut, lansia adalah seseorang yang usianya telah mencapai lebih dari 60 tahun dan telah mengalami perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis (Adawiyah *et al.*, 2022). Terganggunya fungsi tubuh pada usia lanjut dapat disebabkan oleh menurunnya kekuatan tubuh karena faktor penuaan, dan juga bisa disebabkan oleh kondisi seperti penyakit kronis maupun akut. Selain kesehatan fisik, otak juga mengalami penurunan seiring bertambahnya usia yang menyebabkan lansia mengalami kondisi yang dikenal sebagai pikun (sering lupa) (Adawiyah *et al.*, 2022).

Dalam proses menua, terjadi proses penurunan kemampuan jaringan secara alamiah yang tidak dapat diperbaiki seperti semula, hal ini dipengaruhi oleh bertambahnya tingkat usia. Perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial, dan seksual dipengaruhi oleh penuaan secara degeneratif (Rindayati *et al.*, 2020). Proses penuaan yaitu proses yang berlangsung, yang dimulai dari sejak awal kehidupan. Proses penuaan ini ditandai dengan kondisi fisik, psikologis, dan sosial yang mulai mengalami penurunan. Kemunduran merupakan suatu masalah yang sering dirasakan oleh para lansia seperti penurunan fisik diantaranya kulit mulai mengendur, gigi yang mulai tanggal, memutihnya rambut, pendengaran dan penglihatan yang mulai berkurang, dan pergerakan menjadi lambat (Adawiyah *et al.*, 2022).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia 1965 No. IV Pasal 1, menyebutkan bahwa lanjut usia yaitu merupakan masa dimana seseorang sudah berusia lebih dari 55 tahun dan seseorang yang sudah tidak bisa memenuhi kehidupannya sendiri sehingga hanya bisa menerima bantuan dari orang lain. Selain itu, Undang-Undang tentang kesejahteraan lanjut usia No. 13 menyebutkan bahwa lansia yaitu adalah orang yang usianya diatas 60 tahun

(Mubarok, 2022). Pada tahun 2018 jumlah prevalensi lanjut usia di Indonesia sebanyak 9,27%, namun di tahun 2019 prevalensi lansia di Indonesia meningkat menjadi 9,60% (Rindayati *et al.*, 2020). Menurut data dari Biro Sensus Amerika Serikat pada tahun 1998 hingga 2030, jumlah lansia di Indonesia akan mengalami peningkatan hingga 55%. Menurut Departemen Kesehatan pada tahun 2016, sebanyak 8,3% atau sekitar 17 juta penduduk di Indonesia yakni lansia yang telah berusia diatas 60 tahun. Sebagaimana menurut data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 menyatakan bahwa jumlah lansia yang ada di Indonesia yaitu sebanyak 28,8 juta jiwa, sehingga hal itu menjadikan negara Indonesia sebagai negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia (Damayanti *et al.*, 2023).

Menurut data Direktorat Jenderal kependudukan dan pencatatan sipil kota Yogyakarta, Yogyakarta memiliki jumlah penduduk lansia diatas 60 tahun pada tahun 2022 sebanyak 624,739 jiwa. Pada tahun 2022 Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat jumlah prevalensi penduduk lansia di Yogyakarta yaitu sebanyak 15,35%. Dengan bertambahnya usia maka lansia lebih banyak mendapat permasalahan kesehatan. Lansia sering mengalami beberapa permasalahan baik itu masalah fisik maupun mental, diantaranya yaitu kesepian, depresi, dan cemas, hal ini sangat umum dialami oleh lansia. Akibat adanya perubahan nilai-nilai psikososial dan struktur keluarga lansia mau tidak mau harus hidup sendiri dan tinggal di panti jompo. Akibat adanya hal itu menyebabkan mereka akan merasa terasingkan, kesepian, dan juga cemas. Seiring berjalannya waktu tubuh manusia akan mengalami beberapa perubahan, yakni perubahan psikologis, biologis, dan sosial, hal itu disebut dengan penuaan. Tubuh yang kurang kuat dan risiko penyakit yang lebih tinggi merupakan konsekuensi dari perubahan tersebut. Hambatan psikososial, seperti kecemasan muncul karena ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan. Kecemasan pada lansia berdampak buruk pada kesehatan fisik, psikologis, dan perilaku. Akan tetapi, belum ada gambaran yang jelas tentang bagaimana kecemasan muncul beserta tingkatannya (Rindayati *et al.*, 2020).

Kecemasan yaitu merupakan kondisi emosional yang disebabkan karena adanya perasaan gelisah, perasaan cemas, serta adanya perubahan-perubahan fisik yakni tekanan darah meningkat, gemetar, sakit kepala, dan sebagainya (Rindayati *et al.*, 2020). Lansia yang mengalami kecemasan memiliki gejala secara umum seperti perubahan tingkah laku, gelisah, penurunan konsentrasi, penurunan kemampuan menyimpan informasi, dan keluhan badan misalnya telapak tangan lembab dan dingin. Irritable Bowel Syndrom (IBS) atau sakit kepala migraine dapat disebabkan oleh kecemasan yang dialami lansia (Rindayati *et al.*, 2020). Selain itu kecemasan juga dapat menyebabkan menurunnya kualitas fisik dan status fungsional, kualitas hidup (*quality of life*), kepuasan hidup (*life satisfaction*), kesepian (*loneliness*), dan penggunaan layanan yang terbilang mahal (Wijayanti, 2021). Beberapa faktor penyebab masalah kecemasan bisa terjadi yaitu karena adanya faktor luar maupun dalam. Contoh faktor kecemasan dari dalam yaitu seperti usia, pengalaman hidup, aset fisik seperti kendaraan, tanah, bangunan, dan sebagainya merupakan faktor internal sedangkan untuk faktor dari luar yaitu seperti pengetahuan, pendidikan, ekonomi, keluarga, pengobatan, serta dukungan sosial dan budaya (Sonza *et al.*, 2020).

Menurut Kementrian RI (2022), di tahun 2018 prevalensi lansia yang mengalami kecemasan yaitu usia 55-56 tahun sebanyak 6,9%, usia 66-75 tahun sebanyak 9,7%, dan usia 75 tahun keatas sebanyak 13,4 %. Hasil penelitian Rohmawati dan Asdie (2015) dalam (Husada *et al.*, 2022) menunjukkan hasil pengukuran tingkat kecemasan lansia didapatkan lansia dengan tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 78,8% dan lansia dengan tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 26,2%. Hasil penelitian Sukmawati, Pebriani, dan Setiawan (2018), juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan lansia di Unit Budi Luhur Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) adalah 40% dan 60% (Husada *et al.*, 2022). Selain itu hasil penelitian yang telah dilakukan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta ditemukan tingkat kecemasan ringan sebanyak 30%, kecemasan berat 60% dan panik sebanyak 10% (Khusnuzzakiah *et al.*, 2019). Kecemasan ini seringkali dialami oleh

orang dewasa muda dan pertengahan, tetapi saat ini lebih umum dialami oleh lansia usia 60 tahun ke atas. Sekitar 4-8% orang mengalami kecemasan fobia atau gangguan kecemasan (Rindayati *et al.*, 2020). Ada 2 cara yang bisa digunakan dalam mengatasi kecemasan yaitu cara pengobatan maupun non pengobatan. Cara pengobatan yaitu dengan mengonsumsi obat anti cemas, sedangkan cara non pengobatan yaitu dengan menggunakan terapi aromaterapi yang terdiri dari cairan tanaman yang mudah menguap atau bisa dikenal dengan minyak esensial yang memiliki efek bagi jiwa, emosi, dan kesehatan seseorang (Sonza *et al.*, 2020). Selain itu terapi *puzzle* juga bisa menjadi salah satu terapi kecemasan yang berupa non pengobatan.

Puzzle yaitu sebuah potongan-potongan gambar yang dimana harus dirangkai supaya menjadi sebuah gambar yang sempurna, manfaat *puzzle* ini berguna untuk melatih kesabaran, melatih daya pikir dan kemampuan berbagi. *Puzzle* merupakan permainan pendidikan yang dapat meningkatkan kecerdasan dan kecepatan pikiran (Nurleny *et al.*, 2021). *Puzzle* merupakan alat latihan otak yang menyenangkan, terutama bagi orang dewasa diatas 50 tahun (Kosanke, 2021). Bagian otak yang terpengaruh dalam terapi *puzzle* yaitu korteks etrohinal, hipokampus, lobus midfrontal, lobus frontal, dan lobus parietal (Komsin *et al.*, 2020).

Fenomena yang ditemukan di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar (RPSLUT) Budhi Dharma yaitu beberapa lansia mengatakan terkadang merasa cemas karena hidup sendiri dan tidak bekerja seperti saat muda. Lansia tampak senang jika ada yang berkunjung meskipun bukan keluarga mereka. Adapun lansia yang memilih duduk sendiri dibandingkan berbaur dengan teman-teman yang lain.

Studi pendahuluan pada penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 9 Maret 2024 di UPT RPSLUT Budhi Dharma, Giwangan, Yogyakarta. Dari hasil wawancara dengan 10 lansia didapatkan kecemasan sedang sebanyak 60 % yang mengalami gangguan pola tidur, takut akan pikirannya misalnya akan semakin sering sakit – sakitan atau sakit yang diderita semakin parah seiring bertambah usia, mudah tersinggung dan kecemasan ringan sebanyak 40 % yang

mengalami gangguan konsentrasi, mudah tersinggung dengan keluhan nyeri otot. UPT RPSLUT Budhi Dharma belum memiliki penanganan khusus untuk mengatasi kecemasan yang terjadi pada lansia, lansia yang mengalami masalah hanya diberi kesempatan untuk bercerita dengan perawat. Terdapat kegiatan rutin mingguan yang dilakukan oleh lansia seperti kegiatan kerohanian, pengajian, kerajinan dan senam bersama. Dari hasil wawancara juga didapatkan bahwa belum pernah ada penelitian yang dilakukan untuk membantu lansia dalam mengatasi kecemasan. Selain memberikan kesempatan bagi lansia untuk bercerita ketika mengalami kecemasan, perawat menggunakan kegiatan senam bersama untuk mengurangi kecemasan pada lansia. Penurunan tingkat kecemasan dapat dilakukan dengan cara melakukan hal yang bersifat rileks dan menenangkan, seperti meditasi, terapi dzikir, terapi musik, terapi musik dan juga permainan puzzle. Hasil penelitian (Sukadana *et al.*, 2020) dan (Anisha *et al.*, 2022) yaitu menunjukkan terapi puzzle memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan. Selain itu, hasil dari penelitian Nurleny juga menunjukkan terapi puzzle yang telah diberikan kepada lansia dapat meningkatkan fungsi kognitif mereka (Nurleny *et al.*, 2021). Berdasarkan hasil dari pembahasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Puzzle terhadap Tingkat Kecemasan Lansia di Balai Pelayanan Sosial Lansia Terlantar Budhi Dharma”. Dikarenakan pada penelitian sebelumnya belum ada yang membahas tentang pengaruh terapi *puzzle* terhadap kecemasan lansia.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah yang hendak penulis ketahui pada penelitian ini yaitu “apakah ada pengaruh terapi *puzzle* terhadap tingkat kecemasan lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma, Giwangan, Yogyakarta”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui pengaruh terapi *puzzle* terhadap tingkat kecemasan lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma, Giwangan, Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a) Diketahui tingkat kecemasan pada lansia sebelum diberikan terapi menggunakan *puzzle game*.
- b) Diketahui tingkat kecemasan pada lansia setelah diberikan terapi menggunakan *puzzle game*

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan cara pandang dan wawasan para lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma, Giwangan, Yogyakarta.

2. Manfaat praktis

a) Bagi peneliti

Setelah adanya penelitian ini, diharapkan peneliti mampu menerapkan ilmu keperawatan gerontik, serta pengalaman dalam rangka meningkatkan wawasan keilmuan dibidang keperawatan gerontik.

b) Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu lansia dalam mengatasi kecemasan.

c) Bagi tempat penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa dipergunakan sebagai data dalam meluaskan penelitian lebih mengenai terapi *puzzle* dan kecemasan pada lansia.

d) Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai pedoman untuk penelitian berikutnya.