

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Manusia dalam kehidupannya akan mengalami serangkaian periode perkembangan yang berurutan, mulai dari periode prenatal hingga periode dewasa akhir atau biasa disebut menua. Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan mulai berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah. Kemunduran yang lain disamping mencakup fungsi biologis ialah penurunan fungsi kognitif ketika seseorang masuk dalam kategori lanjut usia (Maryam dkk, 2008).

Karakteristik lansia menurut Keliat (1997) dalam Maryam dkk (2008), yaitu seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun, memiliki kebutuhan dan masalah yang bervariasi serta lingkungan tempat tinggal yang bervariasi pula. Undang-Undang RI No. 13 tahun 1998 menyatakan bahwa lansia (lanjut usia) ialah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun. Sementara menurut *World Health Organization* (WHO) (2010), kelompok lansia meliputi mereka yang berusia 60-74 tahun, lansia tua 75-90 tahun, serta lansia sangat tua di atas 90 tahun.

Indonesia adalah termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*), karena dari tahun ke tahun jumlah penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas semakin meningkat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) di Indonesia, usia antara 60-64 tahun mencapai angka 34.406 jiwa, jumlah usia antara 65-69 sekitar 21.758 jiwa, dan usia antara 70-75 tahun ke atas rata-rata mencapai angka 17.512 jiwa. Di proyeksikan pada tahun 2020 populasi lansia di Indonesia meningkat 7,2% yang hampir sepadan dengan proporsi lansia di negara-negara maju saat ini (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Peningkatan jumlah lansia setiap tahunnya menyebabkan perlu adanya perhatian mengenai kesehatan fisik maupun psikologisnya. Ketika seseorang sudah masuk dalam usia lansia akan banyak sekali faktor-faktor yang mengganggu aktivitas maupun psikologis dari lansia. Salah satunya ialah kecemasan akan kematian. Hal ini dikarenakan dalam rentang kehidupan setiap manusia akan melewati beberapa tahap perkembangan, mulai dari kelahiran, masa bayi, kanak-kanak, remaja, dewasa, usia lanjut dan berakhir dengan datangnya kematian. Penyakit dan kelemahan fisik atau mental, penyakit yang mengancam nyawa, kehilangan orang yang dicintai, kehilangan sumber material, kehilangan otonomi, kehilangan peran, kesepian, isolasi, kebosanan, dan kekhawatiran terhadap kematian dapat terjadi pada setiap tahap kehidupan (Maas dkk, 2011). Menjelang ajal adalah bagian akhir dari kehidupan yang merupakan proses menuju akhir yakni kematian. Kematian didefinisikan sebagai penghentian permanen semua fungsi tubuh yang vital, akhir dari kehidupan manusia, dan pada saat ini sebagian besar kematian terjadi pada populasi lansia. Delapan puluh persen kematian diantaranya terjadi di lingkungan institusi (Stanley & Patricia, 2007).

Kematian menimbulkan kecemasan tersendiri bagi lansia. Menurut Harapan dkk (2014), sesuai penelitiannya diperoleh data yang menyatakan bahwa 3 dari 4 lansia mengatakan merasa cemas saat memikirkan kematian dan belum siap menghadapi kematian. Selain itu, mereka ingin mendapatkan dukungan keluarga dalam menghadapi kematian.

Seiring dengan gangguan kecemasan akan kematian tersebut lansia diliputi perasaan serba ketakutan, panik, bahkan dapat menyebabkan lansia menjadi stress (Wahyunita & Fitrah, 2010). Kecemasan itu sendiri menurut Videbeck (2011), merupakan perasaan takut yang tidak jelas karena respon stimulasi eksternal atau internal yang dapat berpengaruh terhadap perilaku, emosional, kognitif, dan psikologis. Kondisi emosi ini mengakibatkan perasaan yang tidak nyaman, tegang, gelisah, dan bingung. Kecemasan merupakan reaksi psikologis yang dialami lansia disebabkan oleh perubahan fungsi pada lansia, perpisahan dengan anggota keluarga, atau lebih spesifik dengan anak-anak, terlebih lagi ketika

keluarga tidak mampu untuk mengurus. Hal itu mengharuskan mereka tinggal di panti jompo atau panti werdha. Kecenderungan untuk hidup dalam rumah jompo (*nursing home*) di semua negara terus meningkat dari waktu ke waktu (Papalia dkk, 2008). Secara bertahap keadaan lansia ini yang tinggal di PSTW tanpa adanya dukungan sosial dari keluarga ataupun orang terdekatnya akan menimbulkan perasaan hampa pada diri lansia dan semakin menambah perasaan cemas yang mereka alami.

Menurut Junaidi (2010), lansia di panti mengalami kecemasan berat sebanyak 12 responden (40%) dan 10 responden mengalami kecemasan sedang (33,33%). Tingkat kecemasan lansia yang tinggal di PSTW tersebut membuktikan bahwa kecemasan menjadi suatu masalah yang membutuhkan perhatian. Kecemasan tersebut khususnya kecemasan akan kematian tidak jarang adalah bentuk reaksi yang berhubungan dengan dukungan sosial terhadap dirinya.

Dukungan sosial diartikan sebagai adanya keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk memberikan bantuan, semangat, penerimaan dan perhatian, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan hidup bagi individu yang bersangkutan (Jhonson & Jhonson dalam Saputri, 2011). King (2010), menyatakan bahwa dukungan sosial adalah bantuan yang diberikan kepada orang-orang yang membutuhkan. Dukungan dapat dalam bentuk dukungan nyata, informasi, atau dukungan emosional. Informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban.

Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh dengan melakukan wawancara pada 13 responden pada tanggal 19 Februari 2015 di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta, terkait dukungan sosial 4 orang lansia (30,7%) mengatakan lansia jarang dikunjungi oleh keluarga tetapi tidak mengalami kecemasan akan kematian. Selain itu terkait kecemasan akan kematiannya 3 orang lansia (23, 07%) mengalami kecemasan dan mengatakan jarang dikunjungi oleh keluarga pula.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian terhadap lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha

Unit Abiyoso mengenai "Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan akan Kematian pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta".

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan akan kematian pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta".

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan akan kematian pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui dukungan sosial lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta.
- b. Diketahui tingkat kecemasan akan kematian pada lansia.
- c. Diketahui keeratan hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan akan kematian pada lansia.

D. MANFAAT PENELITIAN

Harapan peneliti bahwa hasil penelitian ini nantinya bermanfaat bagi semua pihak meliputi:

1. Manfaat Secara Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan pada ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam

praktik ilmu keperawatan khususnya mengenai dukungan sosial dengan tingkat kecemasan akan kematian pada lansia.

2. Manfaat Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

a. PSTW

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk mengevaluasi seberapa pentingnya dukungan sosial yang baik untuk kesehatan psikologis dan efek positifnya bagi lansia, terutama untuk lansia dengan tingkat kecemasan akan kematian yang tinggi, maka nantinya pihak panti werdha sendiri dapat meningkatkan perhatian maupun *support* yang lebih baik lagi dalam menangani kecemasan lansia yang berkaitan dengan kematian tersebut.

b. Institusi Pendidikan Kesehatan

Memberikan informasi tentang dukungan sosial dengan tingkat kecemasan akan kematian pada lansia. Peneliti berharap hasil usulan penelitian ini yang nantinya bisa digunakan sebagai bahan pustaka, serta dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

c. Peneliti lain

Sebagai bahan masukan atau acuan bagi peneliti selanjutnya khususnya bidang kesehatan untuk menambah pengetahuan dan pengalaman, khususnya penelitian mengenai dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan akan kematian pada lansia.

d. Lansia

Memberikan informasi kepada lansia tentang dukungan sosial dengan tingkat kecemasan akan kematian. Peneliti berharap lansia akan dapat lebih mudah mengungkapkan perasaannya kepada orang-orang sekitarnya.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Ria (2013) melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Spiritual dengan Kecemasan Lansia Menghadapi Kematian di PSTW Abiyoso Yogyakarta". Hasil yang didapat dari penelitian Ria $p\text{-value} = 0,227$ ($P > 0,1$). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel tingkat spiritual dengan kecemasan lansia menghadapi kematian

Persamaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian tersebut ialah metode pendekatannya dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan akan kematian dengan menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Selain itu juga tempat sasaran yang akan diteliti peneliti juga sama yakni Panti Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta. Perbedaannya terletak pada variabel bebas dimana penelitian sebelumnya ialah tingkat spiritual sedangkan pada peneliti dukungan sosial. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik *purposive sampling*, sedangkan teknik sampling yang akan dilakukan peneliti ialah *simple random sampling*.

2. Taha (2013) melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Gorontalo". Hasil yang diperoleh, yaitu dukungan sosial di Provinsi Gorontalo tergolong cukup, kecemasannya tergolong ringan, dan ada pengaruh antara dukungan sosial terhadap kecemasan lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Gorontalo.

Persamaan dari penelitian tersebut diantaranya ialah sama-sama menggunakan metode pendekatan rancangan *cross sectional*. Sedangkan perbedaannya ialah terletak pada variabel terikat dimana pada penelitian sebelumnya hanya kecemasan pada lanjut usia dan pada peneliti ialah tingkat kecemasan akan kematian pada lanjut usia. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik *purposive sampling*, sedangkan teknik sampling yang akan dilakukan peneliti ialah *simple random*

sampling. Tempat yang dilakukan penelitian sebelumnya merupakan Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Gorontalo.

3. Saputri dan Indrawati (2011) melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Werdha Wening Wardoyo Jawa Tengah". Hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut berdasarkan analisis data dengan regresi sederhana $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi.

Persamaan penelitian tersebut dengan yang akan diteliti oleh peneliti adalah variabel bebas yaitu dukungan sosial. Perbedaan pada penelitian sebelumnya terletak pada pengambilan sampel yakni menggunakan teknik *purposive sampling*, sedangkan peneliti dengan teknik *simple random sampling*. Metode pengumpulan data yang digunakan penelitian sebelumnya menggunakan skala psikologis, yaitu skala depresi dan skala dukungan sosial. Pengumpulan data metode yang akan dilakukan peneliti yakni menggunakan kuesioner dengan metode pendekatan rancangan *cross sectional*.

4. Harapan dkk (2014) melakukan penelitian dengan judul "Studi Fenomenologi Persepsi Lansia dalam Mempersiapkan Diri Menghadapi Kematian". Hasil yang didapatkan pada penelitian ini dibagi dalam 5 tema yaitu: konsep diri, persepsi terhadap kematian, faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi, persiapan menghadapi kematian, dan proses yang diharapkan dalam menghadapi kematian. Konsep diri lansia terhadap dirinya saat ini dan persepsi lansia tentang makna kematian diinterpretasikan sebagai persepsi positif dan negatif. Lansia juga ingin mendapatkan dukungan keluarga dalam proses menghadapi kematian, namun terdapat satu orang lansia yang ingin menghadapi kematian sendirian.

Persamaan pada penelitian sebelumnya dan yang akan dilakukan peneliti terletak pada variabel terikat menghadapi kematian. Perbedaannya pada penelitian sebelumnya merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Sedangkan yang akan dilakukan oleh peneliti merupakan penelitian berbentuk kuantitatif dengan metode pendekatan rancangan *cross*

sectional. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian sebelumnya ialah *purposive sampling*, sedangkan yang akan dilakukan peneliti menggunakan teknik sampling *simple random sampling*.

5. Junaidi dan Noor (2010) melakukan penelitian dengan judul "Penurunan Tingkat Kecemasan pada Lansia Melalui Terapi Musik Langgam Jawa". Hasil yang didapatkan pada penelitian tersebut pada kelompok perlakuan adanya penurunan kecemasan dengan $p = 0,000 (<0,05)$. Disimpulkan bahwa terapi musik langgam Jawa efektif dalam menurunkan kecemasan pada lansia kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol tanpa perlakuan.

Persamaan pada penelitian sebelumnya dan yang akan dilakukan peneliti terletak pada variabel kecemasan. Instrument yang digunakan untuk mengukur kecemasan sama-sama menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Perbedaanannya pada penelitian sebelumnya merupakan penelitian quasy eksperimen dengan metode pendekatan rancangan *pre-post test with control group*. Sedangkan yang akan dilakukan oleh peneliti merupakan penelitian analisis korelasi dengan metode pendekatan rancangan *cross sectional*.