

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semakin tingginya jumlah populasi lansia di Indonesia dapat menimbulkan permasalahan yang kompleks, baik secara psikososial maupun fisik. Lansia sering menghadapi berbagai masalah psikososial, seperti rasa sedih, depresi, kesepian, dan juga kecemasan. Masalah kecemasan adalah salah satu dari masalah kesehatan mental yang sering muncul pada lansia. Kecemasan sering kali berasal dari ancaman terhadap integritas biologis, seperti gangguan kebutuhan dasar seperti makan, minum, kehangatan, kebutuhan seksual, dan ancaman terhadap keselamatan bagi dirinya, seperti ketidakmampuan mempertahankan identitas atau status sosial, kurangnya pengakuan dari orang lain, dan perasaan yang tidak sesuai antara pandangan dirinya terhadap lingkungan (Kurniasih *et al.*, 2021).

Kecemasan pada lansia yang tinggal di panti sering kali timbul karena penurunan kesehatan fisik dan mental, meningkatnya ketidakpastian terkait dengan kematian, serta berkurangnya dukungan sosial akibat jarak dari keluarga (Khusnuzzakiyah & Nurmaguphita, 2019). Meskipun mereka aktif dalam kegiatan di panti, pikiran mereka tetap terpaku pada situasi keluarga mereka, yang dapat mengakibatkan kegelisahan, gangguan tidur, dan munculnya mimpi buruk sebagai tanda awal kecemasan lansia (Sudiana, 2017). Lanjut usia yang tinggal di panti sering kali mengalami gangguan kecemasan umum dan *agorafobia* secara umum (Setiyowati, 2019).

Kecemasan yang dirasakan oleh lansia di panti disebabkan oleh sejumlah faktor, seperti penurunan kondisi fisik dan mental, peningkatan paparan terhadap kematian, serta minimnya dukungan sosial karena jarak dari keluarga (Yusli dan Rahma, 2019). Meskipun mereka tinggal di panti dan berpartisipasi dalam kegiatan di sana, mereka tetap terus memikirkan kondisi keluarganya, yang menyebabkan perasaan cemas, kurang tidur, dan mimpi buruk adalah tanda-tanda awal dari kecemasan pada lansia (Sudiana, 2017). Kebanyakan gangguan kecemasan yang

dialami oleh lansia adalah gangguan kecemasan umum dan agoraphobia (Setiyowati, 2019).

Menurut Ngadiran (2019), kecemasan pada lansia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, terutama saat mereka mencapai usia di atas 60 tahun. Sejalan dengan proses penuaan, lansia dapat menjadi lebih khawatir mengenai masalah kesehatannya. Penelitian menunjukkan bahwa penurunan fungsi organ tubuh sejalan dengan usia, dapat memengaruhi baik kemampuan fisik maupun kognitif lansia, yang kemudian berdampak pada tingkat kecemasan mereka. Setiap lansia pasti mengalami yang namanya penurunan kondisi fisik seiring dengan bertambahnya usia, dan sering kali menghadapi kekhawatiran terhadap kematian. Fenomena ini menjadi pemicu meningkatnya tingkat kecemasan pada lansia. Kecemasan yang berat juga bisa memperburuk kesehatan keseluruhan lanjut usia. Ini menunjukkan bahwa faktor usia adalah faktor utama yang mempengaruhi kecemasan pada lansia (Rona *et al.*, 2021).

Kecemasan adalah sensasi rasa takut atau kekhawatiran yang intens dan berlangsung lama, tanpa terganggu dalam penilaian realitas atau keutuhan kepribadian, serta tanpa adanya keretakan pada fungsi kepribadian normal. Tekanan mental atau kecemasan akibat perhatian yang berlebihan terhadap masalah yang sedang dihadapi, baik yang nyata maupun hanya terbayangkan (Yulia dan Rahma, 2019). Masalah kecemasan merupakan salah satu gangguan mental yang urung terjadi, dengan prevalensi sepanjang hidup berkisar antara 16% hingga 29% (Hawari, 2013).

Menurut *World Health Organization* (2017), prevalensi kecemasan di seluruh dunia cukup tinggi, dengan sekitar 3,6% dari populasi dunia mengalami kondisi tersebut. Jumlah individu yang mengalami kecemasan di Indonesia sekitar 39 juta orang dari total penduduk sebanyak 238 juta orang. Di Indonesia prevalensi kecemasan pada lansia mencapai 8.114.774 kasus, menyumbang sekitar 3,3% dari penduduk dunia. Di provinsi Jawa Tengah prevalensi kecemasan dari tahun 2013 hingga 2018 mengalami peningkatan dari 4,6% menjadi 8% (RISKESDAS, 2018). Prevalensi tersebut terbagi menjadi rentang usia 60-64 tahun jumlahnya mencapai 5,4%, sementara di usia 65-69 tahun mencapai 5,1%. Di usia 70-74 tahun sekitar

4,95%, di usia 75-80 tahun sekitar 2,95%, dan dia atas usia 80 tahun juga sekitar 2,95%. Kecemasan dapat dikelompokkan ke dalam empat level, yakni kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan sangat berat (Utami & Silvitasari, 2022).

Kecemasan disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu pengalaman buruk di masa lampau dan pemikiran yang tidak rasional. Pengalaman buruk sebelumnya, seperti ketidaknyamanan terkait dengan peristiwa yang mungkin terulang, dapat menyebabkan kekhawatiran ketika menghadapi situasi serupa di masa depan (Ifdil, 2017). Oleh karena itu, penting bagi lansia untuk dapat beradaptasi dengan situasi tersebut (Rona *et al.*, 2021).

(Suliswati *et al.*, 2010) menyatakan bahwa kecemasan muncul sebagai hasil dari berbagai faktor, termasuk stress yang muncul karena pengalaman traumatis, pertentangan emosional, frustrasi, penggunaan obat-obatan, dan gangguan fisik sebagai faktor predisposisi, (Maryam *et al.*, 2011) ini menunjukkan bahwa beberapa hal yang bisa memicu kecemasan pada lansia termasuk kehilangan pasangan, kurangnya kualitas perumahan dan transportasi, serta masalah kesehatan fisik, penurunan keuangan, dan kurangnya dukungan sosial. Selain itu, Potter & Perry (2010) menjelaskan bahwa kecemasan bisa memberikan tekanan yang signifikan pada lansia, dan ketidakmampuan mereka untuk beradaptasi dapat berujung pada masalah kesehatan serius. Kecemasan juga dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah, kemungkinan terjadinya hipertensi, peningkatan glukosa darah, dan peningkatan kolesterol jika dibiarkan tidak terkendali.

Dampak tingginya tingkat kecemasan pada lansia dapat menciptakan penyakit stress yang pada puncaknya dikenal sebagai *psikosomatis*. Penyebab utama gangguan psikosomatis adalah emosi, pikiran negatif yang berujung pada kecemasan. Gangguan *psikosomatis* tidak diketahui penyebab tunggalnya, serupa dengan banyak kondisi kejiwaan yang disebabkan oleh interaksi antara faktor genetik dan berbagai pengalaman hidup seseorang. Berbagai mekanisme psikologis, sosial, patologis, genetik dan keluarga telah menjelaskan tentang *psikosomatis* (Colak, 2014). Faktor psikologis merupakan penyebab terjadinya gangguan psikosomatis terhadap masyarakat umum. Hal ini terkait penelitian yang dilakukan

Strecker dalam Maramis (2006), terhadap 239 partisipan penderita psikogenik. Strecker mampu menganalisa kelainan yang paling sering terjadi, yaitu 89% pasien perlu memperhatikan gejalanya dan 45% pasien merasa cemas. Oleh karena itu, terdapat beberapa faktor yang perlu ditanyakan pada pasien dengan gangguan psikologis antara lain: faktor sosial dan ekonomi, faktor perkawinan atau keluarga, faktor psikologis serta faktor kesehatan. (Noer *et al.*, 2023).

Dampak jika kecemasan tidak segera diatasi, dapat muncul sejumlah tanda-tanda baik secara fisik maupun psikologis. Tanda-tanda fisik meliputi peningkatan denyut jantung, peningkatan frekuensi pernapasan, gemetar, kelemahan, keringat berlebih, ujung jari terasa dingin, dan kelelahan. Sementara gejala psikologis melibatkan perasaan terancam, kurangnya rasa percaya diri, ketegangan, kesulitan berkonsentrasi, gangguan tidur, kegelisahan, dan kebingungan (Wahyuni & Prasetyaningsih, 2020). Dalam penelitian Daradjat (1990), juga ditemukan bahwa dampak kecemasan yang dialami oleh seseorang berdampak pada respon fisiologis dan psikologis mereka. Menurut Daradjat (1990), kecemasan memiliki dua aspek, yaitu respon fisiologis dan respon psikologis. Respon fisiologis mencakup perubahan dalam sistem tubuh yang menghasilkan perubahan pada kondisi fisik, sementara respon psikologis melibatkan perubahan dalam keadaan mental atau kejiwaan seseorang (Utami & Silvitasari, 2022).

Kebijakan yang diberikan pada lansia terkait upaya mengatasi kecemasan yaitu, mengembangkan program kesehatan mental pada lansia dengan memberi pendidikan dan konseling, pengaturan komunitas untuk dukungan dan solidaritas, serta meningkatkan kesehatan mental dapat membantu lansia dalam mengurangi kecemasan (Hidayatullah, 2015). Penatalaksanaan kecemasan tidak hanya melibatkan penggunaan obat-obatan, tetapi juga dapat diatasi melalui penerapan teknik alternatif yang melibatkan metode nonfarmakologi yang lebih ekonomis, sederhana dan aman (Irawan, 2013). Dalam hal ini penatalaksanaan kecemasan merujuk pada terapi seni.

Penanganan untuk mengurangi tingkat kecemasan dapat dilakukan dengan mengadakan kegiatan yang positif, menarik, dan menghibur, seperti melalui seni terapi. Seni terapi bisa menjadi pilihan yang tepat bagi individu yang kesulitan

dalam menyampaikan perasaan mereka dengan kata-kata. Sebagaimana disampaikan oleh peneliti-peneliti sebelumnya seperti Buchalter, Oster, dan Crone, mengemukakan bahwa melalui gambar individu dapat merenungkan, berkomunikasi, mendapatkan pemahaman, dan berkembang menuju kedewasaan yang lebih baik (Buchalter, 2009; Oster & Crone, 2004). Pendapat ini sejalan menurut Andrian & Satiadarma, melalui media gambar, individu dapat memperoleh pemahaman tentang persepsi dan perasaannya, membantu mereka mengatasi masalah, dan menemukan harapan untuk meningkatkan kualitas hidup (Andrian dan Satiadarma, 2011). Proses menciptakan karya seni dapat membantu individu menyampaikan kebutuhan mereka, baik yang sadar maupun tidak sadar, menggunakan seni dan ekspresi bahasa nonverbal melalui media (Dow, seperti yang disebutkan dalam Fadila Nisa, dkk., 2017).

Penelitian (Adiwayah *et. al* 2023) yang menunjukkan bahwa terapi mewarnai dapat mengurangi perasaan bosan, stress, dan kecemasan yang dirasakan oleh lanjut usia. Terapi seni yaitu terapi yang melibatkan penggunaan media gambar, warna, dan alat-alat lainnya memungkinkan subjek untuk mengekspresikan emosi mereka serta mendapatkan pemahaman psikologis tentang dirinya (Malchiodi, 2018). Terapi seni memiliki sejumlah manfaat dan keunggulan, termasuk kemampuannya untuk meningkatkan kesadaran terhadap situasi saat ini, membantu mengenali respon emosional, memperkuat hubungan antara tubuh, pikiran, jiwa, memperkuat citra diri, serta menggali pengalaman emosional internal (Pambudi, 2016).

Terapi pewarnaan berasal dari konsep terapi warna, yaitu penggunaan warna dalam ilmu untuk meningkatkan penyembuhan secara mental dan fisik. Mewarnai, serupa dengan meditasi, dapat menenangkan pikiran, memusatkan perhatian pada momen saat ini, dan menyediakan pelarian dari rutinitas sehari-hari. Terapi ini juga dapat meningkatkan koordinasi mata dan tangan, melatih ketangkasan, kontrol cengkeraman, serta meningkatkan fokus. Hal ini sangat penting bagi lansia untuk mempertahankan keterampilan motorik sebaik mungkin, dan mewarnai dianggap sebagai metode yang efektif (Adawiyah *et al.*, 2023). Bagi lansia yang mengalami masalah daya ingat, mewarnai bisa menjadi aktivitas

stimulus yang meredakan kecemasan. Terapi mewarnai dapat membantu memulihkan ingatan, melalui fokus pada satu tujuan, mewarnai dapat memusatkan otak, memberikan stimulus mental, meningkatkan konsentrasi, dan memberikan hasil fisik dari proyek yang telah selesai (Tanaya & Yuniartika, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 Maret 2024, terungkap bahwa orang lanjut usia yang tinggal di BPSTW Unit Abiyoso sebanyak 120 lansia dengan total wisma 14 dan dari setiap wisma di isi 8-11 lansia. Serta wisma untuk lansia laki-laki dan wisma perempuan di pisah kecuali yang suami istri. BPSTW Unit Abiyoso terdapat kegiatan rutin yang wajib diikuti oleh setiap lansia. Untuk kegiatan senam dilakukan setiap hari Senin sampai Sabtu di waktu pagi hari, bimbingan keagamaan dilakukan di hari Senin dan Kamis, bimbingan keterampilan (TAK) dilakukan di hari Selasa, bimbingan musik (organ dan karaoke) di hari Rabu, bimbingan psikologi dan sosial di lakukan di hari Jum'at dan kegiatan karawitan dengan menggunakan musik gamelan dilakukan setiap hari Sabtu.

Kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) yang dilakukan lansia secara bersama-sama, seperti meruncing, merendra membuat tas, membuat keset, menjahit, painting, membantik (celup dan ecoprint), cangkang telur yang dibentuk-bentuk, aroma terapi, serta menyusun puzzle dan tebak gambar. Beberapa kegiatan tersebut dapat membantu mengurangi depresi, kecemasan, kesepian, meningkatkan kualitas tidur, serta meningkatkan fungsi kognitif. BPSTW Unit Abiyoso telah memiliki program RINAI HUMANIS (Ruang Isolasi Nyaman Aman Indah dan Humanis) ruang isolasi ini khusus untuk lansia dengan indikasi dibantu total (bedress) untuk kegiatannya seperti, terapi SPA menggunakan baby oil agar kulit tetap lembab dan mencegah risiko iritasi kulit, kemudian lansia di minta berjemur dibawah sinar matahari pagi sambil berinteraksi sosial secara aktif. Kegiatan ini dilakukan setiap satu minggu sekali jika tidak sedang hujan.

Berdasarkan hasil observasi awal yang telah dilakukan peneliti pada 10 lansia dengan wawancara menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) di BPSTW Unit Abiyoso didapatkan hasil, empat lansia dengan kecemasan ringan, 4 lansia dengan kecemasan sedang, serta 2 lansia dengan kecemasan berat.

Dari 10 lansia yang telah di wawancarai rata-rata semua lansianya mengalami kecemasan. Lansia di BPSTW Unit Abiyoso yang memiliki kecemasan telah diberikan intervensi terapi mewarnai mandala yang dapat mengurangi kecemasan pada lansia.

Terapi mandala yaitu terapi seni mewarnai 1 dimensi menggunakan pewarna pada media berpola dengan pola bunga-bunga, terapi ini sudah dilakukan lebih dari 5 kali dengan hasil yang efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan. Akan tetapi para lansia mengatakan bosan jika diberi terapi mewarnai mandala sehingga dibutuhkan inovasi baru. Akhirnya peneliti memberikan inovasi baru dengan mewarnai gerabah, yang mana gerabah ini merupakan seni 3 dimensi yang dapat disentuh dan dirasakan serta mempermudah lansia dalam proses mewarnai. Setelah selesai proses mewarnai seni gerabah ini diberikan kepada lansia, sehingga para lansia puas dan dapat menimbulkan rasa kepemilikan. Serta diharapkan tingkat kecemasan pada lansia dapat menurun.

Berdasarkan dari latar belakang dan studi awal yang telah di jelaskan sebelumnya, maka peneliti merasa tertarik untuk menjalankan penelitian pemberian terapi seni mewarnai gerabah, guna untuk mengukur ke efektivitasannya dalam menurunkan tingkat kecemasan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, penulis merumuskan pertanyaan penelitian ini sebagai berikut: "Apakah terapi seni berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Unit Abiyoso Yogyakarta?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi seni terhadap tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Unit Abiyoso Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pada lansia sebelum pemberian terapi seni.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pada lansia setelah pemberian terapi seni.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai pedoman untuk meningkatkan wawasan serta pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan gerontik tentang pemberian terapi seni terhadap tingkat kecemasan pada lansia.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Responden

Hasil temuan dari penelitian ini dapat membantu lansia memahami tingkat kecemasan yang mereka alami serta mengetahui cara-cara untuk mengurangi kecemasan tersebut.

- b. Bagi tempat Peneliti

Temuan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan sebagai terapi alternatif selain terapi mandala guna untuk mengurangi tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW unit abiyoso.

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi yang dapat menjadi pedoman bagi peneliti selanjutnya tentang penelitian yang akan dilakukan.