

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan bagian dari perjalanan kehidupan yang pasti dialami bagi tiap individu. Populasi lansia secara global diperkirakan akan meningkat karena usia harapan hidup di Indonesia juga meningkat (Tanaya & Yuniartika, 2023). Secara statistik pada tahun 2020-2025 di Indonesia jumlah lansia diperkirakan berada di posisi keempat setelah negara Amerika Serikat, RRC, dan India. Pada tahun 2023 estimasi penduduk ditaksirkan mencapai 205, 492 juta jiwa populasi lansia di Indonesia yang dimana populasi paling tinggi di D.I Yogyakarta terletak di kabupaten Sleman (BPS DIY, 2023).

Pada awal usia 60 tahun, lansia mengalami banyak perubahan fisik dan psikososial yang dapat menyebabkan permasalahan fisik dan juga mental, seperti mengalami kesepian, depresi, dan juga kecemasan (Tarugu et al., 2019). Kecemasan (*anxiety*) adalah masalah perasaan (*affective*) yang diidentifikasi dengan rasa khawatir, cemas, dan takut secara terus menerus, tidak terganggu ketika menilai sebuah realitas, kepribadian tetap baik, meskipun perilaku dan sikap terganggu tapi masih direntang normal (Tanaya & Yuniartika, 2023). Kecemasan lansia di Indonesia cukup melonjak. Prevalensi kecemasan dari lansia di usia 55-65 tahun sebanyak 6,9%, kemudian di usia 65-75 sebanyak 9,7%, dan di usia 75 tahun keatas mencapai 13,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Kecemasan memiliki beberapa dampak yang menumbuhkan reaksi fisiologis seperti sistem neuromuskuler, kardiovaskuler, pernapasan, gastrointestinal, integument (kulit), saluran perkemihan, sistem afektif dan kognitif, serta respon pada sistem perilaku, kecemasan yang akut juga bisa menyebabkan gangguan pada rutinitas harian. Kecemasan di lansia menyebabkan penurunan atau permasalahan

kognitif, dan gangguan emosi, masalah peran sosial, bahkan kecemasan berlangsung terus menerus dapat menyebabkan kelelahan hingga kematian (Arifiati & Wahyuni, 2020).

Pada penelitian Hawari (2011) dalam (Hartati et al, 2023) mengatakan lansia yang enggan melaksanakan kegiatan keagamaan atau spiritual ditemukan memiliki resiko bunuh diri lebih tinggi 4 kali daripada yang giat beribadah atau melaksanakan aktivitas spiritual. Pada penelitian (Hermans, Beekman, dan Evenhuis (2012) dalam Widyastuti et al, 2019) diketahui ada 990 kandidat yang mendapati ketidakmampuan intelektual, terdapat 16,3% yang mengalami gejala kecemasan. Secara signifikan lansia yang tinggal di panti Werdha seringkali ditemukan kasus kecemasannya lebih tinggi. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Kristianti (2010) dalam (Widyastuti et al, 2019) yaitu ditemukan di suatu panti Werdha di Kediri sebagian besar lansia menderita kecemasan ringan 40%, kecemasan sedang 40%, dan kecemasan berat 20%. (Widyastuti et al., 2019).

Upaya untuk menyampaikan Upaya preventif dan menjaga dari adanya permasalahan kesehatan pada perasaan kecemasan lansia dapat dilaksanakan melalui pemberian obat (farmakologi) atau non farmakologi. Terapi farmakologi melalui obat-obatan digunakan untuk memulihkan gangguan neuro-transmitter di susunan saraf pusat otak (*limbic system*). Obat untuk anti kecemasan (anti depressant) merupakan obat yang paling sering dipakai dan sering ditemukan adanya efek samping. Sedangkan terapi non farmakologi dapat dipergunakan untuk menurunkan kecemasan pada lansia secara efektif yaitu terapi *reminiscence* (Tarugu et al., 2019) dan terapi dzikir (Aisyatin Kamila, 2022).

Dalam agama Islam dzikir secara umum adalah aktivitas ketuhanan dengan mengingat Allah SWT dan mengharapkan kehadiran-Nya dalam jiwa dan hati, serta selalu memikirkan ciptaan-Nya dan dihadapan makhluk-nya kapan dan dimana saja. Sedangkan dzikir secara khusus adalah menyebut nama Allah dengan istighfar (Astaghfirullahaladzim), tahmid (Alhamdulillah), takbir (Allahuakbar), tasbih (Subhanallah), tahlil (La ilaha illallah) dan doa-doa lain yang dilafalkan Rasulullah SAW, baik secara lisan ataupun diikuti kehadiran kalbu (Miftakurrosyidin & Wirawati, 2022).

Sesuai dengan yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO), kesehatan mental terdiri atas 4 dimensi yaitu sehat secara psikis, fisik, spiritual dan sosial, dengan begitu pada kasus kecemasan dapat menggunakan strategi yang sifatnya universal seperti terapi dzikir yang memiliki dampak positif terhadap aspek spiritual, kognitif dan afektif (Uyun et al, 2019). Melakukan praktik taubat dan istighfar tentunya membuat individu yang memiliki masalah menjadi lebih menerima, memahami dan bersabar. Keadaan mental yang dicapai melalui dzikir berulang menyebabkan berbagai perubahan fisiologis, seperti penurunan detak jantung, kecepatan napas, tekanan darah, dan metabolisme. Benson menyebut kondisi ini sebagai respon relaksasi. Terapi dzikir dapat mengurangi kecemasan dan gangguan tidur (Riyadi et al., 2020).

Penelitian sebelumnya oleh Widyastuti et al. (2019) “Terapi Dzikir Sebagai Intervensi Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia”. Hasil penelitian didapatkan, intervensi dengan terapi zikir ditemukan dapat menurunkan kecemasan pada lansia di panti wredha karena lansia merasa lebih tentram, dimudahkan segala urusannya, pikiran negatif berkurang, lebih optimis, tidur menjadi lebih nyenyak dan merasa lebih tenang. Kemudian penelitian Kamila (2020) “Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan”, dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dzikir menjadi salah satu alternatif terapi yang bisa membantu penderita gangguan kecemasan mengakhiri gangguan psikisnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 10 orang lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta, hasil observasi terhadap lansia dengan melakukan wawancara pada lansia diketahui bahwa dari 10 orang lansia yang pernah ataupun sering mengalami kecemasan ada 8 orang lansia, dan 2 orang lansia tidak pernah mengalami kecemasan. Ditemukan bahwa 8 orang lansia yang diwawancarai terdapat 3 orang lansia yang mengalami kecemasan dengan keluhan merasa kesepian karena diwisma merasa sendirian tidak memiliki teman dan juga temannya ada yang meninggal, 1 orang lansia merasa sedih karena mengharapkan di jenguk keluarganya, lalu 2 orang lansia kadang mengalami mimpi buruk sampai berkeringat dan merasa tegang yang membuat lansia menjadi sering merasa khawatir, dan 2 orang lansia terkadang merasa lelah dengan keadaanya sekarang

karena menderita stroke sehingga membutuhkan alat bantu berjalan. Berdasarkan hasil wawancara maka ditemukan beberapa gejala kecemasan pada lansia yang tinggal di panti yaitu mulai dari merasa sedih, tegang, khawatir hingga lelah yang di rasakan lansia.

Sebanyak 4 orang lansia yang diwawancarai menyatakan bahwa mereka kadang berdzikir setelah sholat namun belum bisa konsisten karena terkadang kondisi kesehatan melemah dan 2 orang lansia menyatakan jarang beribadah dan masih belajar agama. Kemudian 4 orang lansia cukup taat dalam beribadah menunaikan sholat wajib, sholat tahajud, dan berdzikir sehabis selesai sholat.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Terapi Spiritual Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan maslaah dari penelitian ini adalah “Apakah terdapat Pengaruh Terapi Spiritual Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi spiritual dzikir terhadap tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden yang mengalami kecemasan.
- b. Diketahui tingkat kecemasan pada lansia yang tinggal di panti sebelum diberikan terapi spiritual dzikir.
- c. Diketahui tingkat kecemasan pada lansia yang tinggal di panti setelah diberikan terapi spiritual dzikir.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu penerapan pemberian intervensi non farmakaologis dalam menurunkan tingkat kecemasan pada lansia yang tinggal di panti.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Responden mendapatkan manfaat dari pemberian intervensi yang diberikan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada lansia yang tinggal di panti.

b. Bagi perawat panti

Perawat di panti diharapkan memperoleh pilihan terapi non farmakologis sebagai solusi alternatif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia yang tinggal di panti.

c. Bagi tenaga Kesehatan

Pemberian intervensi melalui terapi spiritual dzikir diharapkan dapat menjadi terobosan inovatif dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan pada lansia yang tinggal di panti.