

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) dapat didefinisikan sebagai individu yang berumur 60 tahun atau lebih dengan kondisi penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas, perubahan fisiologis, perubahan psikologis yang terkait dengan bertambahnya usia (Care & Kartika, 2017). Masalah-masalah yang sering terjadi pada lansia di antaranya dalam menghadapi masa pensiun, takut akan kesepian, takut akan terjadinya kematian, kecemasan, stress, penarikan diri, depresi, acuh tak acuh terhadap diri, lingkungan (Manaf et al., 2016). Salah satu masalah psikologis yang dialami lansia adalah kecemasan yang dapat mengakibatkan penurunan kualitas tidur lansia (Dow et al., 2018).

Kondisi yang dialami oleh lansia yang mengalami kecemasan karena kunjungan keluarga, ditinggal pasangan hidup, lansia dengan penyakit yang dideritanya (Okatiranti, 2015). Kunjungan keluarga sebagai dukungan keluarga yang merupakan harapan lansia di hari tuanya agar anak-anaknya tetap menghormati, menghargai dan menyayangi lansia, melalui sikap patuh anak terhadap orang tua itu merupakan hal yang dapat membahagiakan perasaan lansia, bila anak bisa membuatnya senang maka lansia tersebut yakin bisa panjang umur (Lähdepuro et al., 2019). Kecemasan yang dialami oleh lansia menyebabkan kualitas tidur lansia terganggu, kualitas seorang individu memulai untuk tidur, mempertahankan tidur, dan merasa segar setelah terbangun dari tidur (Ernawati, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO), (2017) jumlah lansia dikawasan Asia Tenggara sebesar 8% atau sekitar 142.000.000 jiwa. Jumlah lansia di Indonesia diperkirakan mencapai 80.000.000 pada tahun 2020. Berdasarkan hasil survei Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018 jumlah penduduk lansia di Indonesia sebanyak 24,49 juta jiwa atau 9,27%, dengan jumlah lansia didominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) yang persentasenya mencapai 63,39 persen, sisanya adalah lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,92 persen, dan lansia tua (kelompok umur lebih dari 80) sebesar 8,69 persen. Hasil survei BPS Susenas 2018 menunjukkan bahwa terdapat empat provinsi dengan persentase lansia lebih dari sepuluh persen, yaitu : DI Yogyakarta (12,37%), Jawa Tengah (12,34 %), Jawa Timur (11,66 %), dan Sulawesi Utara (10,26 %) (BPS, 2018). Di Jawa Timur, Kota Surabaya menempati urutan ke 3 jumlah lansia terbanyak setelah Blitar dan Kediri (Kemenkes, 2018).

Hasil penelitian Okatiranti (2015) menjelaskan lansia dengan kecemasan ringan sebesar 7,6%, lansia dengan kecemasan sedang sebesar 60,0%, dan lansia dengan kecemasan berat sebesar 31,8%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2017) menjelaskan bahwa lansia yang memiliki kualitas tidur kurang baik sebesar 66,7% dan lansia yang mengalami gangguan tidur ringan sejumlah 72,2%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Werdha Jambangan peneliti mewawancarai 15 lansia untuk kecemasan didapatkan hasil 3 lansia mengalami kecemasan ringan, 10 lansia mengalami kecemasan sedang, dan 2 lansia mengalami kecemasan berat. Sedangkan untuk kualitas tidur didapatkan hasil 5 lansia mengalami kualitas tidur baik dan 10 orang mengalami kualitas tidur buruk.

Kecemasan jika tidak diatasi dapat memiliki dampak negatif yang luas diantaranya yaitu terjadinya gangguan kognitif, terjadinya penurunan memori, kualitas tidur lebih rendah, dan terjadinya penyakit somatik (Lähdepuro et al., 2019). Apabila kecemasan terus terjadi dan tidak diatasi maka akan terjadinya stres oksidatif keadaan dimana jumlah radikal bebas di dalam tubuh melebihi kapasitas tubuh untuk menetralkannya, akibatnya intensitas proses oksidasi sel-sel tubuh normal menjadi semakin tinggi dan menyebabkan kerusakan sel-sel tubuh lebih banyak (Steenkamp et al., 2017).

Kecemasan yang dihadapi oleh lansia dapat mengalami perubahan pada kualitas tidur lansia yang menurun, akibatnya dapat beresiko terhadap kesehatan lansia dan dapat merusak sistem imun (Okatiranti, 2015). Perubahan yang terjadi pada lansia dengan kualitas tidur adalah tidur Rapid Eye Movement/REM yang mulai memendek, selain itu terjadi penurunan secara progresif pada tahap Non-Rapid Eye Movement/NREM 3 dan 4 dan hampir tidak memiliki pada tahap 4 (Ernawati, 2017). Lansia untuk memulai tertidur membutuhkan waktu kurang lebih 20 menit, masalah tidur yang dialami oleh lansia dapat dilakukan intervensi keperawatan dengan relaksasi untuk mengatasi kualitas tidur yang kurang baik (Silvia & Anggarwati, 2016).

Upaya dalam mengatasi masalah kecemasan pada lansia dapat dengan terapi nonfarmakologis diantaranya dengan menggunakan teknik distraksi dan relaksasi, terapi tertawa dan terapi musik (Reflio, *et al*, 2016). Selain terapi tersebut saat ini telah banyak dikembangkan melalui berbagai penelitian untuk penanganan masalah kecemasan dengan pendekatan aspek spiritual dan religius (Hazrati, 2015). *Psychoreligius Care* merupakan salah satu pengobatan alternatif dengan

menggunakan pendekatan keagamaan melalui do'a, dzikir, shalawat, dan murrotal Al-Qur'an (Suryanti, 2016). Intervensi *Psychoreligius* digunakan sebagai terapi diri, berpusat pada intervensi sebagai *caring*, dan penciptaan lingkungan religi (Mmaryan, 2017). Suatu respon pengaruh terapi *psychoreligius care* yang telah diterima oleh batang otak yaitu thalamus sebagai pusat memori untuk mengkoordinasikan semua yang ditangkap oleh indera untuk mengontrol respon dari emosi, sehingga terjadi proses homeostasis atau keseimbangan yang akan memperbaiki sistem neurotransmitter yang terganggu sehingga menghilangkan pikiran negatif, dan pikiran-pikiran positif akan muncul (Suryanti, 2016).

Salah satu *psychoreligius care* dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan yang telah dilakukan penelitian oleh Anam (2017) pada lansia yang mengalami kecemasan, Kholilah (2017) pada pengguna narkoba yang mengalami kecemasan. Selain itu *psychoreligius care* dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur yang telah dilakukan penelitian oleh Fandiani (2017) yang dilakukan pada mahasiswa yang mengalami kualitas tidur, Reflio (2016) pada lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur.

Setiap individu yang mendengarkan dan membaca shalawat dapat mengangkat derajat disisi Allah dan menghapus pikiran-pikiran negatif yang ada pada diri individu (Amin, 2013). Shalawat memiliki manfaat terhadap kesehatan, sebagai terapi penyembuhan penyakit, dan berpengaruh terhadap psikologis seseorang (Kholilah, 2017). Salah satu faedah membaca shalawat adalah dihilangkan kesulitan dan kesusahan hidupnya, termasuk dalam menurunkan kecemasan dan kualitas tidur yang buruk yang dihadapi oleh lansia (Watiniyah, 2016). *Psychoreligius care* dalam praktek bidang keperawatan untuk memberikan

kekuatan dalam menghadapi penyakit serta dapat mengontrol emosi yang terjadi pada pola pikir dan ketegangan otot (Suryanti, 2016). Dalam Hadis, Rasulullah saw. Bersabda yang artinya: “Barangsiapa yang bershalawat untukku sekali, maka Allah akan mencurahkan rahmat untuknya sepuluh kali, menghapus sepuluh kesalahan, dan meninggikan untuknya sepuluh derajat.” (HR. Ahmad dan Bukhori, Nasa’i dan Hakim dan di tashih oleh al-Albani).

Berdasarkan penjelasan diatas, penting bagi peneliti untuk mengetahui pengaruh *psychoreligius care*: bershalawat pada lansia karena untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk memahami pengaruh *psychoreligius care*: bershalawat pada lansia di Kota Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *psychoreligius care*: bershalawat terhadap penurunan tingkat kecemasan dan peningkatan kualitas tidur pada lansia di Kota Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan pengaruh *psychoreligius care*: bershalawat terhadap penurunan kecemasan dan peningkatan kualitas tidur pada lansia di Kota Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada lansia yang tinggal di Kota Surabaya sebelum dan sesudah diberikan *psychoreligius care*: bershalawat.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia yang tinggal di Kota Surabaya sebelum dan sesudah diberikan *psychoreligius care*: bershalawat.
3. Menganalisis pengaruh *psychoreligius care*: bershalawat terhadap penurunan

tingkat kecemasan pada lansia di Kota Surabaya sebelum dan sesudah intervensi.

4. Menganalisis pengaruh *psychoreligius care*: bershalawat terhadap kualitas tidur pada lansia di Kota Surabaya sebelum dan sesudah intervensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan alternatif solusi bagi keilmuan Keperawatan Komunitas khususnya sebagai pendekatan terapeutik dengan *psychoreligius care* untuk menurunkan kecemasan dan kualitas tidur pada lansia di Kota Surabaya.

1.4.1 Praktis

1. Bagi Lansia

Lansia mendapatkan manfaat dalam upaya menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

2. Bagi Perawat Komunitas

Perawat mendapatkan alternatif solusi terapi non farmakologis untuk menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

3. Bagi Perawat Panti

Sebagai informasi bagi perawat panti tentang cara menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Selain itu, dapat menggunakan metode dengan *Psychoreligius care* : bershalawat sebagai program kegiatan rutin untuk menurunkan tingkat kecemasan lansia dan kualitas tidur pada lansia.

4. Bagi Panti

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan program dan pembinaan sehingga lansia menjadi aktif dan tidak mengalami kecemasan dan kualitas tidur lansia

menjadi baik.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *psychoreligius care* dalam mengatasi masalah-masalah keperawatan.