

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Lanjut usia merupakan tahap akhir dari kehidupan dan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindarkan oleh setiap individu. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melewati tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda secara biologis maupun psikologis (Nugroho, 2008). Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa lanjut usia meliputi usia pertengahan (45-59 tahun), lanjut usia (60-74 tahun), usia tua (75-90 tahun), usia sangat tua ,usia > 90 tahun (Padila, 2013).

Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai tanda-tanda kemunduran fisik antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan mulai berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lambat dan kurang lincah serta terjadi penimbunan lemak terutama diperut dan pinggul. Kemunduran lain yang terjadi adalah kemampuan-kemampuan kognitif seperti lupa, kemunduran orientasi terhadap ruang, waktu, tempat serta tidak mudah menerima ide baru (Nugroho, 2008)

Proyeksi jumlah penduduk dunia dan lansia pada tahun 2013 usia > 60 tahun 13,4 %, usia 15-59 tahun 62%, usia 0-14 tahun 26,2 %. Diperkirakan pada

tahun 2050 usia > 60 tahun 25,3% usia 15-59 tahun 57,5% usia 0-14 tahun 21,3%. Pada tahun 2100 usia > 60 tahun 35,1% usia 15-59 54,6% usia 0-14 17,9%. Sementara proyeksi jumlah penduduk dan lansia di Indonesia pada tahun 2013 usia > 60 tahun 8,9 % usia 15-59 63% usia 0-14 tahun 28,9%. Diperkirakan pada tahun 2050 usia > 60 tahun 21,4% usia 15-59 tahun 60% usia 0-14 tahun 18,9%. Pada tahun 2100 usia > 60 tahun 41% usia 15-59 tahun 52 % usia 0-14 tahun 15,7%. Memperlihatkan pertambahan persentase penduduk lansia (60 tahun) di Indonesia pada tahun 2013, 2050 dan 2100. Nampak adanya kecenderungan peningkatan presentase kelompok lansia dibandingkan kelompok usia lainnya yang cukup pesat sejak tahun 2013 ( 8,9% di Indonesia dan 13,1% di dunia) sebaliknya untuk kelompok usia 0-14 dan usia 15-59 tahun, presentase nya cenderung mengalami penurunan pada tahun 2050 dan 2100 (Kementerian Kesehatan RI pusat data dan informasi, 2014 ).

Perkembangan Proporsi penduduk lansia di Indonesia tahun 1980 5,45% tahun 1990 6,29% tahun 2000 7,18 % tahun 2010 9,77% tahun 2020 11,34%. Memperlihatkan perkembangan proporsi penduduk lansia di Indonesia sejak tahun 1980 sampai 2010 dan proyeksi tahun 2020. Saat ini diseluruh dunia jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa (satu dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025, lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. Pada tahun 2005-2010, jumlah lansia sama dengan jumlah balita , yaitu sekitar 19,3 juta jiwa ( 9 %) dari jumlah penduduk. Pada tahun 2020-

2025, Indonesia akan menduduki peringkat ketiga Negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia setelah RRC, India, dan Amerika Serikat, dengan umur harapan hidup diatas 70 tahun (Nugroho, 2008). Dibeberapa propinsi seperti Daerah Khusus Ibukota (DKI) dan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) penduduk kelompok usia tersebut telah mendekati kondisi yang dicapai negara-negara maju sekarang (Tamher dan Noorkasiana, 2011).

Berdasarkan data dari Komisi Daerah Lansia DIY, pada tahun 2014 jumlah lansia di DIY mencapai 15% secara nasional dengan usia harapan hidup sebesar 75,5 tahun. Usia harapan hidup ini menempati peringkat tertinggi di Indonesia. Peningkatan usia harapan hidup DIY menurut Sri Sultan Hamengku Buwono X (2015) bahwa akan semakin berarti jika lansia bisa berkualitas dan mandiri. Penurunan fisik yang terjadi pada lansia mempengaruhi kesehatan jiwa. Masalah kesehatan jiwa yang sering timbul pada lansia meliputi kecemasan, depresi, insomnia dan demensia (Maryam, 2008).

Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan atau ketakutan yang tidak jelas dan hebat. Hal ini terjadi sebagai reaksi terhadap sesuatu yang dialami oleh seseorang (Nugroho, 2008). Kecemasan yang dialami lansia memiliki gejala-gejala yang sama dengan gejala-gejala yang dialami oleh setiap orang hanya saja obyek yang menyebabkan kecemasan itu yang berbeda dan lansia sering mengalami kecemasan dengan masalah-masalah yang ringan (Maryam, 2008).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart, 2006).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan penulis di Paroki Pringgolayan Kelurahan Banguntapan pada tanggal 31 Oktober 2015 diperoleh data berjumlah 114 jiwa. Paroki Pringgolayan adalah sebuah Paroki yang letaknya di daerah Kota Gede yang dibagi menjadi lima wilayah yaitu Wilayah Kolose, Wilayah Filipi, Wilayah Efesus, Wilayah Tesalonika dan Wilayah Tengah. Data jumlah lansia perwilayah. Paroki Pringgolayan ada berbagai macam kelompok kategorial yang membentuk paguyuban salah satunya adalah kelompok paguyuban lansia paroki yang memiliki beberapa kegiatan yakni adanya posyandu lansia, senam lansia, pendalaman kitab suci, pemeriksaan kesehatan rutin setiap hari minggu, rekreasi dan sharing pengalaman iman bersama dan sebagainya. Para lansia ini tinggal bersama keluarga mereka masing-masing dan ada yang tinggal sendiri karena ditinggal oleh anak-anak yang sudah menikah atau karena tugas .

Hasil wawancara dengan koordinator lansia paroki Pringgolayan, mengatakan bahwa kebanyakan lansia tinggal bersama keluarga dengan masalah kesehatan yang diperoleh dari data lansia yakni masalah kesehatan seperti rematik, asam urat, rabun, hipertensi, stroke dan cemas. Selain itu, diketahui

dari hasil wawancara dengan penanggung jawab lansia bahwa ada beberapa kegiatan seperti senam lansia, posyandu lansia, rekreasi bersama lansia untuk meningkatkan kesehatan lansia sehingga diharapkan status fisik, psikososial lansia dapat ditingkatkan yang mana mempengaruhi kecemasan lansia.

Studi pendahuluan dengan cara wawancara yang peneliti lakukan pada 31 Oktober 2015, dari seratus empat belas jiwa lansia populasi tersebut penulis memilih sepuluh responden secara acak dan terdapat lima responden merasa cemas karena usia yang makin tua, tiga responden yang merasa cemas karena tidak banyak aktifitas seperti masih muda, dan dua responden cemas karena ditinggal oleh anak karena pekerjaan dan sudah berkeluarga. Hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat responden dengan kecemasan yang dipengaruhi oleh banyak faktor dalam kehidupan para lansia. Berdasarkan uraian-uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor yang berhubungan dengan kecemasan Lansia di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, Yogyakarta tahun 2016”.

#### **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor apakah yang berhubungan dengan kecemasan lansia di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, Yogyakarta tahun 2016 ?”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kecemasan lansia di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, Yogyakarta tahun 2016.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan Lansia di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, Yogyakarta tahun 2016.
- b. Mengetahui distribusi frekwensi faktor pengalaman lansia di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, Yogyakarta tahun 2016.
- c. Mengetahui distribusi frekwensi faktor motivasi lansia di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, Yogyakarta tahun 2016.
- d. Mengetahui distribusi frekwensi faktor kondisi fisik lansia di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, Yogyakarta tahun 2016.
- e. Mengetahui tingkat kecemasan lansia di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, Yogyakarta tahun 2016.
- f. Mengetahui hubungan pengalaman dengan kecemasan lansia di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, Yogyakarta tahun 2016
- g. Mengetahui hubungan motivasi dengan kecemasan lansia di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, Yogyakarta tahun 2016
- h. Mengetahui hubungan kondisi fisik dengan kecemasan lansia di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, Yogyakarta tahun 2016

- i. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kecemasan lansia di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, Yogyakarta tahun 2016

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini adalah meningkatkan ilmu dan pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan lansia .

##### 2. Praktis

###### a. Lansia Paroki Pringgolayan

Hasil penelitian sebagai masukan untuk mengenal kecemasan lansia secara efektif di paroki Pringgolayan

###### b. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi tentang faktor yang mempengaruhi kecemasan lansia.

###### c. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data pendukung bagi peneliti berikutnya.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Tentang Penelitian terdahulu dijelaskan pada tabel 1, halaman 8 .

Tabel 1.  
Keaslian Penelitian

Peneliti/ tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Ida Untari dan Rohmawati (2014)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada usia pertengahan dalam menghadapi proses menua (Aging proses di RW Dukuh Prigi Wetan Desa Jogosetran kecamatan kalikotes klaten)	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> populasi : 134 orang sampel : 60 orang. Analisa menggunakan rata-rata hitung dan modus.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada orang (86,66 %), sebagian besar berpendidikan rendah (< Sekolah Dasar), sebanyak 33 orang (55 %), tidak bekerja sebanyak 26 orang (43,33 %), dukungan sosial dan lingkungan yang baik sebanyak 57 orang (95 %), dan faktor lain berupa kesehatan sebanyak 25 orang (41,66 %). Kesimpulan : faktor yang sangat mempengaruhi kecemasan pada usia pertengahan dalam menghadapi proses menua adalah jenis kelamin lansia perempuan, tingkat pendidikan, status kesehatan, dan status kesehatan.	Terdapat persamaan pada variabel dependen yaitu kecemasan dan persamaan dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik purposive sampling. Uji <i>chi square</i>	Terdapat perbedaan pada variabel independen yaitu kecemasan pada usia pertengahan dalam menghadapi proses menua dan kecemasan pada Lansia. Terdapat perbedaan tempat dan waktu, yaitu penelitian ini dilakukan di RW Dukuh Prigi Wetan Desa Jogosetran kecamatan kalikotes klaten 2014, sedangkan peneliti di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, 2016.

Peneliti/ tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Mariyam, Ari Kurniawan (2008)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati	Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif yaitu dengan deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Sampel : 28 yang mempunyai anak usia toddler (2-3 tahun), Uji statistik : uji <i>chi square</i> , <i>fiser exact test</i> , dan uji <i>pearson product momen</i>	Hasil penelitian terhadap faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RM Soewondo Pati, didapatkan bahwa nilai p dari masing' masing variabel penelitian lebih kecil dari pada nilai alpha sebesar 0,05 yang secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi, tingkat pengetahuan, lama rawat inap, dan perilaku caring perawat 'dengan tingkat kecemasan. Simpulan penelitian ini: Usia rata-rata responden adalah 30,50 tahun dan didominasi oleh responden perempuan yaitu 20 responden atau 76,9%. Tingkat pendidikan responden adalah Sekotah Dasar dan Sekolah Menengah dengan persentase 50%:50%, sedangkan status ekonomi responden terbanyak adalah berpendapatan lebih dari Rp 1.200.000,- sebanyak 12 orang atau 4620/r.Tingkat pengetahuan responden sama antara pengetahuan kurang dengan pengetahuan baik, masing-masing 12 orang atau 46,2%. Durasi lama perawatan responden rata-rata 170,58 jam, dan 53,8%menyatakan adanya perilaku saing perawat.	Terdapat persamaan pada variabel dependen yaitu kecemasan dan persamaan dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Uji chi square	Terdapat perbedaan pada variabel independen yaitu kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler dan kecemasan lansia. Terdapat perbedaan tempat dan waktu, yaitu penelitian ini dilakukan di BRSD RAA Soewondo Pati 2008, sedangkan peneliti di Paroki Pringgolayan , Kecamatan Bantul, 2016.

Peneliti/ tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
M Fatkhul Mubin, Dessy Maria Hanum (2010)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada usia prasekolah di Bangsal Melati RSUD Tugurejo Semarang	Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif yaitu dengan deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampling secara total sampling 39 anak. Uji chi- square	Hasil analisis univariat menunjukkan posisi anak prasekolah sebagian besar sebagai anak tengah sebesar 35,9%, kelas Rumah Sakit sebagian besar berada pada kelas II sebesar 59,0%, pendampingan orang tua sebagian besar berada pada anak yang didampingi 59,0%, tipe kepribadian anak prasekolah sebagian besar berada pada tipe kepribadian introvert sebesar 51,3%, kecemasan anak prasekolah sebagian besar mengalami kecemasan sebesar 74,4%. Sedangkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara posisi anak dalam keluarga dengan kecemasan anak dengan nilai P-value 0,037, tidak ada hubungan yang bermakna antara kelas Rumah Sakit dengan kecemasan anak dengan nilai P-value 0,620, ada hubungan yang bermakna antara pendampingan orang tua dengan kecemasan anak dengan nilai P-value 0,003, ada hubungan yang bermakna antara kepribadian anak dengan kecemasan anak dengan nilai P-value 0,031.	Terdapat persamaan pada variabel dependen yaitu kecemasan dan persamaan dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Uji chi- square	Terdapat perbedaan pada variabel independen yaitu kecemasan pada anak usia prasekolah dan kecemasan pada Lansia.  Terdapat perbedaan tempat dan waktu, yaitu penelitian ini dilakukan di Bangsal Melati RSUD Tugurejo Semarang 2010, sedangkan peneliti di Paroki Pringgolayan, Kecamatan Bantul, 2016.