

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lanjut usia, yang disingkat lansia, merujuk pada individu yang telah berusia lebih dari 60 tahun. Setiap makhluk hidup pasti akan melalui tahapan alami yang disebut proses penuaan. Penuaan ini bukan tergolong sebagai penyakit, melainkan merupakan suatu perubahan bertahap yang bersifat kumulatif, dimana terjadi penurunan kemampuan tubuh untuk mempertahankan diri terhadap rangsangan internal maupun eksternal. (Mujiadi & Rachmah, 2022).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), jumlah lansia di dunia pada tahun 2020 tercatat mencapai sekitar 1 miliar jiwa. Jumlah tersebut diperkirakan akan terus meningkat menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030 dan mencapai 2,1 miliar pada tahun 2050 (WHO, 2021). Di Indonesia, populasi penduduk lanjut usia turut menunjukkan pertambahan yang cukup pesat. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2022, lansia menyumbang 10,7% dari total populasi nasional yang setara dengan sekitar 29 juta orang. Perkembangan ini menandakan bahwa Indonesia telah memasuki era penduduk menua (*aging population*), yang menuntut perhatian serius dalam penyediaan layanan kesehatan serta jaminan perlindungan sosial (BPS, 2022). Secara lebih spesifik, Provinsi Jawa Tengah turut menunjukkan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia. Pada tahun 2022, persentase lansia di provinsi ini mencapai 13,81% dari keseluruhan jumlah penduduk (BPS Jateng, 2024). Salah satu wilayah di Provinsi Jawa Tengah, yaitu Kabupaten Brebes, juga tengah menghadapi tantangan serupa terkait peningkatan jumlah lansia. Berdasarkan informasi terkini dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Brebes pada tahun 2022, proporsi lansia di wilayah ini mencapai 10,77% dari total penduduk dan mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2021 yang tercatat sebesar 10,43% (BPS Kabupaten Brebes, 2023).

Perubahan pada aspek fisik, mental, psikologis, serta munculnya berbagai penyakit turut memperbesar tingkat kecemasan dikalangan lansia. Kecemasan sendiri dapat

diartikan sebagai suatu kondisi gelisah atau ketegangan tanpa penyebab yang jelas, yang muncul bersama reaksi otomatis dari tubuh. Pada lansia, gejala kecemasan dapat berupa perubahan perilaku, penurunan kemampuan konsentrasi, kesulitan dalam mengingat informasi, serta keluhan fisik seperti rasa kedinginan dan telapak tangan yang lembab. Selain itu, tanda-tanda kecemasan lainnya mencakup perilaku berbicara dengan cepat, sering meremas tangan, mengajukan pertanyaan yang sama berulang kali, kesulitan fokus, dan perasaan gelisah. (Maimun et al., 2024).

Prevalensi gangguan kecemasan pada lansia di seluruh dunia tercatat sebesar 16,5% dari populasi (Karami et al., 2024). Menurut hasil tahap pertama Survei STAND-Indonesia yang dilakukan di Pulau Jawa, prevalensi kecemasan tercatat sebesar 5,68%, dengan angka tertinggi di Jawa Timur (Kabupaten Malang dan Jombang) sebesar 8,79%, diikuti oleh Jawa Tengah (Kota Semarang dan Kabupaten Magelang) sebesar 7,86%. Temuan ini juga menunjukkan bahwa dari 1.480 orang yang teridentifikasi mengalami depresi dan kecemasan, hanya 22,9% yang mengakses layanan perawatan kesehatan mental, menandakan adanya kesenjangan signifikan antara kebutuhan dan pemanfaatan layanan kesehatan jiwa (Jendela Puspita, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Nugraha et al. (2018) di PRLSU Ciparay Bandung mengindikasikan bahwa sebagian besar responden, yaitu sebanyak 42 orang (60%), termasuk dalam kelompok usia 60–74 tahun. Dari seluruh peserta penelitian, proporsi terbesar lansia mengalami kecemasan berat menjelang akhir hayat, yaitu sebanyak 58 individu (82,9%). Sementara itu, 5 orang (7,1%) mengalami kecemasan sedang, dan 7 orang (10%) berada dalam kategori panik. Tidak ditemukan responden yang mengalami kecemasan ringan. Lebih lanjut, pembahasan dalam penelitian ini menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan lansia menjelang akhir hayat, antara lain usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Lansia dengan usia yang lebih tua cenderung mengalami peningkatan morbiditas dan penurunan fungsi kognitif, sehingga lebih rentan terhadap kecemasan. Selain itu, perempuan ditemukan memiliki tingkat

kecemasan yang lebih tinggi dibanding laki-laki, yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor hormonal dan kondisi psikologis. Tingkat pendidikan juga berperan penting, karena lansia dengan pendidikan rendah lebih rentan mengalami kecemasan akibat keterbatasan informasi dan kemampuan berpikir rasional dalam menghadapi kematian. Kesimpulan penelitian ini mengindikasikan bahwa mayoritas lansia di PSRLU Ciparay mengalami kecemasan berat menjelang ajal.

Gangguan kecemasan melibatkan lebih dari sekadar kegugupan dan kekhawatiran biasa. Gangguan ini dapat menyebabkan ketakutan yang mengerikan terhadap hal-hal yang tidak akan dipikirkan dua kali oleh individu lain. Banyak orang dengan gangguan kecemasan, bahwa pikiran mereka tidak rasional. Meski demikian, mereka tetap tidak dapat menghentikannya. Perasaan kehilangan kendali batin menghantui mereka. Kegelisahan ini merupakan salah satu jalan masuk menuju depresi (Tjornehoj, 2017). Ketika menghadapi stresor, tubuh memproduksi hormon seperti *kortisol* dan *katekolamin*. Hormon-hormon tersebut membantu tubuh merespons ancaman dengan mengalihkan aliran darah dari saluran pencernaan ke otot-otot, sehingga kita bisa melarikan diri bila diperlukan. Akibatnya, denyut jantung, tekanan darah, dan kecepatan pernapasan meningkat. (Russell et al., 2023)

Gejala fisik kecemasan pada lansia meliputi peningkatan denyut jantung, napas yang cepat, tubuh gemetar, kelemahan, keringat dingin, serta rasa lemah pada ujung jari. Sementara itu, gejala psikis mencakup perasaan terancam, rendahnya rasa percaya diri, ketegangan, kesulitan berkonsentrasi, gangguan tidur, kegelisahan, dan kebingungan. Dalam upaya mengatasi kecemasan pada lansia, penting untuk mengutamakan intervensi yang aman, salah satunya melalui pendekatan non-farmakologis guna mengurangi risiko efek samping yang mungkin ditimbulkan oleh penggunaan obat-obatan (Nugroho et al., 2024).

Terapi farmakologis yang telah terbukti efektif dalam mengatasi kecemasan pada lansia melibatkan penggunaan benzodiazepin dan antidepresan. Obat-obatan ini biasanya direkomendasikan untuk penggunaan jangka pendek, karena penggunaan

dalam jangka panjang dapat menimbulkan toleransi dan ketergantungan. Selain itu, benzodiazepin memiliki potensi bahaya berupa efek samping seperti sindrom penarikan dan risiko adiksi (Stuart & Sudeen, 2016). Pijat secara fisik dapat membantu memperbaiki aliran darah, menjaga kesehatan otot, tendon, dan ligamen, serta mengurangi nyeri dengan meredakan ketegangan dan kekakuan jaringan tubuh. Disamping itu, pijat juga memberikan rasa relaksasi yang efektif untuk mengurangi stres dan meningkatkan kenyamanan secara umum.. (Fadillah, 2024). Penelitian Alves da Silva et al (2017) yang dilakukan di Rumah Sakit Institut Klinik Pusat, Fakultas Kedokteran, Universitas Sao Paulo, menggunakan desain *kuasi-eksperimen* pada 48 pasien *ICU* usia 18–50 tahun yang stabil secara *hemodinamik* dan respirasi. Hasil menunjukkan penurunan signifikan skor kecemasan S-STAI dari 42,51 menjadi 29,34 sesaat setelah pijat dan 32,62 tiga puluh menit setelahnya ($p < 0,001$), disertai penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan laju napas. Efek relaksasi terjadi melalui penurunan aktivitas saraf simpatis dan vasodilatasi, bahkan dilingkungan *ICU* yang bising dan terang. Kesimpulannya, *Swedish massage* efektif menurunkan kecemasan dan tanda vital, sehingga layak menjadi intervensi nonfarmakologis di *ICU*.

Studi pendahuluan yang dilakukan di desa Pamaron terhadap 5 lansia, didapatkan hasil mayoritas menunjukkan gejala kecemasan yang konsisten dengan indikator GAD-7. 5 lansia sering merasa gugup, cemas, atau tegang, terutama saat sendirian. Sebanyak 3 lansia mengalami kekhawatiran karena kesulitan mengendalikan kekhawatiran yang berlebihan terhadap berbagai situasi, seolah-olah sesuatu yang buruk akan terjadi. 4 lansia mengalami gangguan tidur, sementara 3 lainnya merasa mudah lelah sehingga aktivitas harian terganggu. Dua lansia menjadi mudah tersinggung, dan 3 merasa takut akan kejadian buruk tanpa alasan jelas. Dua lansia takut menjadi beban keluarga dan memilih memendam kekhawatiran, yang memperburuk kecemasan. Semua lansia belum pernah menerima terapi *Swedish massage*. Dalam upaya mengelola kecemasan, dua lansia memilih untuk bersosialisasi ringan, satu lansia berjalan kaki, dan dua lansia lainnya menonton televisi atau mendengarkan radio. Namun, seluruh kelima lansia tersebut

menyatakan bahwa rasa cemas tetap muncul kembali setelah melakukan aktivitas tersebut.

Dari hasil wawancara, terlihat bahwa kecemasan merupakan masalah psikologis yang sering dialami lansia dan kerap tidak mendapatkan penanganan yang memadai. Hasil wawancara awal terhadap lima lansia menunjukkan adanya gejala kecemasan yang konsisten dengan indikator GAD-7, seperti perasaan gugup, kekhawatiran berlebihan, gangguan tidur, mudah lelah, hingga ketakutan irasional. Meskipun lansia mencoba mengatasi kecemasan melalui aktivitas ringan, gejala tetap berulang dan tidak tertangani secara tuntas.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengkaji pengaruh *Swedish massage* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di desa pemaron.

1.2. Tujuan Penelitian

1.2.1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi pengaruh *Swedish massage* dalam mengurangi tingkat kecemasan pada lansia di desa Pemaron.

1.2.2. Tujuan Khusus

- 1.2.2.1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada lansia di Desa Pemaron sebelum dilakukan *Swedish massage*.
- 1.2.2.2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada lansia di Desa Pemaron sesudah dilakukan *Swedish massage*.
- 1.2.2.3. Menganalisis Pengaruh *Swedish massage* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Pemaron.

1.3. Manfaat Penelitian

1.3.1. Manfaat Aplikatif

1.3.1.1. Bagi Lansia

Memberikan alternatif terapi non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan, meningkatkan kualitas hidup, dan kesejahteraan emosional mereka.

1.3.1.2. Bagi Desa Pamaron

Menyediakan rekomendasi praktis untuk program intervensi kesehatan mental lansia yang dapat diterapkan dalam pelayanan kesehatan komunitas.

1.3.1.3. Bagi Keluarga Lansia

Memberikan wawasan tentang cara mendukung kesehatan mental lansia melalui pendekatan *Swedish massage*.

1.3.1.4. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan alternatif terapi berbasis komunitas yang sederhana dan efektif untuk mengelola kecemasan pada lansia tanpa harus bergantung pada obat-obatan.

1.3.2. Manfaat Keilmuan

1.3.2.1. Memperluas studi ilmiah di bidang kesehatan mental lansia, khususnya terkait intervensi non-farmakologis seperti *Swedish massage*.

1.3.2.2. Memberikan kontribusi pada pengembangan terapi yang inovatif untuk menangani kecemasan pada lansia, khususnya dalam konteks budaya Indonesia.

1.3.2.3. Menambah referensi literatur dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat mengenai pendekatan holistik dalam pengelolaan kecemasan pada lansia.

1.3.3. Manfaat Metodologi

1.3.3.1. Memperluas kajian ilmiah di bidang kesehatan mental lansia, khususnya terkait intervensi non-farmakologis seperti *Swedish massage*.

- 1.3.3.2. Memberikan kontribusi pada pengembangan terapi kombinasi yang inovatif untuk menangani kecemasan pada lansia, khususnya dalam konteks budaya Indonesia.
- 1.3.3.3. Menambah referensi literatur dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat mengenai pendekatan holistik dalam pengelolaan kecemasan pada lansia.