

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (1). Proses penuaan ditandai oleh berbagai perubahan fisik dan psikologis. Secara fisik, lansia biasanya mengalami kulit yang mengendur dan berkeriput, penurunan pendengaran serta penglihatan, mudah merasa lelah, dan melemahnya otot serta tulang (2). Lansia yang tinggal di Panti sering merasa cemas karena semakin jarang terlibat dalam aktivitas sosial. ini biasanya terjadi akibat menurunnya kondisi fisik dan psikologis seiring bertambahnya usia (3). Kecemasan lansia dipengaruhi oleh ketidakpastian ekonomi, penurunan kesehatan hingga kematian, serta rasa takut ditinggalkan atau kurang diperhatikan keluarga, yang semakin diperparah oleh minimnya dukungan emosional dan masalah keluarga, terutama pada lansia di panti (4).

Faktor lingkungan menjadi salah satu penentu penting bagi kesejahteraan psikologis lansia di panti. Banyak Panti Wreda memiliki kondisi fisik yang kurang ideal, seperti ruang yang sempit, fasilitas medis terbatas, udara yang tidak segar, dan tingkat kebisingan yang tinggi (5). Lansia yang mengalami kecemasan cenderung memiliki tekanan darah tinggi, gangguan pencernaan, kelelahan berkepanjangan, serta penurunan daya tahan tubuh. Kondisi ini membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit kronis dan menurunnya kualitas hidup (6).

Menurut *World Health Organization* (WHO), populasi lansia di dunia meningkat pesat, dengan jumlah penduduk berusia 60-64 tahun mencatat jumlah tertinggi dengan 351,5 juta jiwa (7). Di Indonesia jumlah lansia mencapai sekitar 33–34 juta jiwa atau 12% dari total populasi (artinya satu dari delapan orang adalah lansia), dengan rincian komposisi lansia muda (60–69 tahun) sebesar 63,29%, lansia madya (70–79 tahun) 28,11%, dan lansia tua (80 tahun ke atas) 8,61%(8), Pada tahun 2024, Provinsi Jawa Timur memiliki proporsi lansia sebesar 16,02% dari total penduduk, tertinggi setelah di Yogyakarta. Mayoritas lansia berada pada kelompok usia 60–69 tahun (60,87%), diikuti usia 70–79 tahun (29,33%), dan di atas 80 tahun (9,80%) (8). Pada tahun 2023, jumlah lansia di Kota Surabaya mencapai 314.690 orang, melampaui rata-rata Provinsi Jawa Timur yang hanya sebesar 89,5% (9). Angka kejadian kecemasan di kalangan lansia di Indonesia sekitar 8–20% lansia dengan usia 60–69 tahun mengalami gangguan kecemasan (10). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Panti Wreda mengalami kecemasan, dengan distribusi kecemasan ringan sebesar 30,6%, kecemasan sedang 27,8%, dan kecemasan berat 27,8%, sehingga total lansia yang mengalami kecemasan mencapai 86,1% (11).

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang muncul ketika seseorang merasa terancam oleh sesuatu yang belum jelas atau spesifik. Perasaan ini biasanya timbul sebagai bentuk antisipasi terhadap bahaya dan mendorong individu untuk melakukan tindakan dalam menghadapi ancaman tersebut (12). Seiring dengan bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan fungsi fisik dan kognitif yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kecemasan (13). Lansia yang tinggal di Panti Wreda sering menghadapi risiko psikososial seperti kesepian, kesedihan, dan

kecemasan akibat perasaan terisolasi, berbeda dengan lansia yang hidup bersama keluarga (14). Menurut penelitian sebelumnya, kecemasan pada lansia menimbulkan dampak yang meliputi respon fisiologis, kognitif, afektif, dan perilaku, seperti peningkatan tekanan darah, napas cepat, kesulitan berkonsentrasi, rasa gelisah, serta perubahan perilaku seperti ketegangan dan mudah terkejut. Selain itu, kecemasan juga berdampak pada penurunan kualitas hidup serta meningkatkan risiko gangguan fisik, depresi, dan gangguan tidur (15). Kecemasan pada lansia muncul akibat interaksi yang kompleks antara perubahan otak seiring bertambahnya usia, seperti perubahan struktur dan sirkuit otak, gangguan sistem stres, peradangan saraf, serta ketidakseimbangan neurotransmiter. Faktor lain seperti penyakit kronis, kesepian, isolasi sosial, dan penurunan fungsi juga berperan. Karena mekanismenya saling tumpang tindih, gejala kecemasan pada lansia sering berbeda dari orang dewasa muda dan berhubungan erat dengan risiko penurunan kognitif (16). Sistem hipotalamus, pituitary, adrenal (HPA) berperan dalam mengatur kadar kortisol sebagai respons terhadap stres. Pada banyak lansia, terjadi perubahan fungsi HPA, seperti menurunnya fleksibilitas ritme kortisol atau respons yang berkepanjangan terhadap stres kronis. Kondisi ini dapat memicu kecemasan berkepanjangan, gangguan tidur, dan penurunan memori. Selain itu, gangguan regulasi HPA juga dapat memicu peradangan dan kerusakan pada hipokampus, yang semakin memperburuk gejala (17).

Penatalaksanaan lansia yang mengalami kecemasan dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi (18). *Deep Breathing Exercise* dapat diterapkan sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk membantu menurunkan kecemasan (19). Terapi murottal Al-Qur'an juga merupakan intervensi

nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan kecemasan pada lansia (20). Latihan *Deep breathing Exercise* dapat menstimulasi saraf vagus yang mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, sehingga menurunkan kerja sistem saraf simpatis yang menyebabkan kecemasan. Akibatnya detak jantung, tekanan darah, dan frekuensi napas menurun tubuh menjadi lebih rileks. Selain itu, peningkatan oksigenasi otak membantu menenangkan amigdala (pusat emosi dan rasa takut) serta menurunkan hormon stress seperti kortisol dan adrenalin (21). *Deep Breathing Exercise* bekerja dengan memicu respons relaksasi melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis sehingga dapat menurunkan aktivitas fisiologis, seperti denyut jantung dan tekanan darah. Selain itu, teknik ini membantu meningkatkan kontrol diri, mengalihkan fokus dari pikiran yang menimbulkan kecemasan, serta memperbaiki respons kognitif, afektif, fisiologis, dan perilaku, sehingga secara keseluruhan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada lansia (15). Intervensi *deep breathing exercise* diberikan dengan frekuensi 3 kali per minggu selama 2 minggu, dengan total 6 sesi, di mana setiap sesi berlangsung selama 15 menit, intervensi tersebut terbukti bermanfaat untuk membantu menurunkan kecemasan pada lansia melalui relaksasi dan pengendalian respon fisiologis (22).

Terapi murottal Al-Qur'an adalah salah satu bentuk terapi musik yang cukup efektif untuk membantu mengurangi rasa cemas pada pasien. Lantunan ayat-ayat Al-Qur'an sendiri punya unsur suara manusia yang bisa memberi efek menenangkan. Suara tersebut mampu menurunkan hormon stres, merangsang keluarnya endorfin alami, dan membuat tubuh jadi lebih rileks. Selain itu, mendengarkan murottal juga bisa membantu mengalihkan pikiran dari rasa takut atau tegang, menyeimbangkan sistem kimia dalam tubuh, menurunkan tekanan

darah, memperlambat napas, detak jantung, denyut nadi, bahkan aktivitas gelombang otak (23). Mendengarkan lantunan ayat-ayat Al-Qur'an bisa memengaruhi tubuh dalam banyak hal, seperti mengubah sirkulasi darah, arus listrik di otot, detak jantung, hingga kadar darah di permukaan kulit. Terapi murottal Al-Qur'an sendiri memberikan dampak positif secara psikologis, terutama karena suara lantunannya bisa menjadi sarana relaksasi bagi lansia yang mengalami kecemasan. Efek akustik dari suara tersebut merambat ke dalam tubuh lewat getaran, lalu memengaruhi sel-sel tubuh dan membantu menciptakan rasa tenang (24). Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden dalam kelompok intervensi mengalami penurunan tingkat kecemasan dari $29,70 \pm 2,628$ pada saat pretest menjadi $17,10 \pm 1,788$ setelah mendengarkan murottal Al-Qur'an. Terapi ini dilakukan selama 15 menit setiap sesi, dengan total 8 kali intervensi dalam 8 hari (20). Terapi diberikan dalam bentuk lantunan ayat Al-Qur'an menggunakan surah Ar-Rahman melalui earphone dengan volume 60 desibel (25). Terapi diberikan pada usia > 60 tahun selama 15 menit dalam sehari selama 3 hari berturut-turut memberikan dampak positif bagi penderita hipertensi yakni dengan selisih penurunan tekanan darah sistolik sebanyak 11,33 mmHg dan tekanan darah diastolik sebanyak 12 mmHg (26).

Uraian pada penelitian saat ini, sebagai bentuk kebaruan, mengaplikasikan kombinasi terapi *Deep Breathing Exercise* dilakukan selama 15 menit 8 kali selama 8 hari dan Terapi Murottal Al-Qur'an dilakukan selama 15 menit 8 kali selama 8 hari sebagai strategi komplementer dalam menurunkan gejala kecemasan pada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh terapi kombinasi *Deep Breathing Exercise* dan Murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pada lansia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh terapi kombinasi *Deep Breathing Exercise* dan Murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pada lansia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi kecemasan pada lansia sebelum diberikan terapi kombinasi *Deep Breathing Exercise* dan Murottal Al-Qur'an.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kecemasan pada lansia setelah diberikan terapi kombinasi *Deep Breathing Exercise* dan Murottal Al-Qur'an.

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh terapi kombinasi *Deep Breathing Exercise* dan Murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pada lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam upaya memberikan kenyamanan pada lansia melalui intervensi non-farmakologis. Penelitian ini menambahkan bukti ilmiah mengenai efektifitas kombinasi terapi *Deep breathing exercise* dan Murottal Al-Qur'an dalam menurunkan kecemasan pada lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Lansia

Penelitian ini dapat memberikan informasi serta alternatif intervensi non-farmakologis yang aman dan sederhana, sehingga lansia dapat mengurangi kecemasan dan merasa lebih nyaman.

1.4.2.2 Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada keluarga mengenai pentingnya dukungan emosional dan spiritual dalam membantu mengatasi kecemasan pada lansia. Keluarga juga dapat berperan dalam mendampingi lansia melakukan *Deep Breathing Exercise* dan mendengarkan murottal Al-Qur'an secara rutin.

1.4.2.3 Bagi Perawat dan Petugas Panti

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi perawat dan petugas panti dalam menerapkan intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan pada lansia. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pilihan tindakan keperawatan yang aman, sederhana, dan mudah diterapkan dalam pelayanan keperawatan gerontic.

1.4.2.4 Bagi Studi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan gerontik dan terapi komplementer. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi tambahan referensi bagi dosen dan mahasiswa dalam pembelajaran mengenai penatalaksanaan kecemasan pada lansia.

1.4.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan data pendukung bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian mengenai terapi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan pada lansia. Selain itu,

penelitian selanjutnya dapat mengembangkan variasi metode, durasi intervensi, maupun jumlah sampel yang lebih besar sehingga diperoleh hasil yang lebih optimal.