

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dahlia (2018) mengatakan bahwa lansia sebagai tahap akhir sebuah perkembangan dalam kehidupan. Undang-Undang No.13 tahun 1998 tentang “Kesejahteraan lansia” menjelaskan bahwa lansia merupakan keadaan seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun. WHO (2019) memperkirakan sekitar 2050 populasi lansia meningkat hampir 1,5 milyar. Peningkatan penduduk lansia terjadi di beberapa negara di dunia seperti China, India, dan Indonesia. China dengan jumlah 110 juta lansia, India 80 juta lansia, dan Indonesia memiliki jumlah prevalensi tertinggi dengan penduduk lansia mencapai 9,60% atau sekitar 25,66 juta lansia (Badan Pusat Statistik, 2019). Diproyeksikan pada tahun 2025 mencapai 33,69 juta lansia dan tahun 2035 mencapai 48,19 juta lansia (Kemenkes, 2017).

Indonesia menjadi negara dengan struktur penduduk menua (*ageing population*), karena jumlah usia lebih dari 60 tahun telah melebihi 7% sehingga terjadi peningkatan jumlah penduduk lansia pada setiap tahunnya. Fenomena *ageing population* secara tidak langsung dapat memberikan pengaruh positif terhadap angka harapan hidup penduduk Indonesia, apabila kelompok lansia dapat berperilaku secara mandiri, tidak menjadi beban masyarakat serta menjadi lansia yang aktif dan berkualitas.

Indonesia memiliki 34 Provinsi, 5 provinsi diantaranya merupakan provinsi dengan jumlah lansia tertinggi, yaitu D.I Yogyakarta sebesar 14,50%, Jawa Tengah 13,36%, Jawa Timur 12,96%, Bali 11,30%, dan Sulawesi Utara 11,15%, sehingga D.I Yogyakarta masuk dalam lima besar provinsi dengan penduduk lansia terbanyak (Badan Pusat Statistik, 2019).

D.I Yogyakarta merupakan provinsi terbagi menjadi 5 kabupaten/kota yang terdiri dari Gunungkidul, Bantul, Kulon Progo, Sleman, dan kota Yogyakarta. Data survey penduduk kabupaten/kota D.I Yogyakarta menunjukkan data bahwa penduduk Gunungkidul tergolong penduduk usia tua dengan persentase tertinggi yaitu 19,65%, Bantul dengan jumlah 12,96% Kulon Progo 17,64%, Sleman 11,89%, dan Kota Yogyakarta dengan jumlah 10,75% (Badan Pusat Statistik, 2019). Tingginya jumlah lansia di Gunungkidul menyebabkan lansia sering mengalami penurunan daya tahan tubuh dan berisiko terserang penyakit hipertensi (Dharmawijaya, 2019).

Kejadian hipertensi pada lansia dengan rentang umur 55-64 tahun sebanyak 45,9%, lansia dengan umur 65 tahun sebanyak 57,6% dan ≥ 75 tahun sebanyak 63,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Keluhan kesehatan yang umumnya dialami oleh lansia salah satunya yaitu hipertensi. Seiring bertambahnya usia, risiko terkena hipertensi lebih besar, yakni usia lansia 60-64 tahun memiliki risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, usia 65-69 tahun sebesar 2,45 kali, dan usia diatas 70 tahun sebesar 2,97 kali (Nurhidayati *et al.*, 2019).

Kejadian hipertensi di Gunungkidul mengalami peningkatan pada 3 tahun terakhir, pada tahun 2017 dengan jumlah 4.562 kasus, tahun 2018 dengan jumlah 14.509 kasus, dan tahun 2019 mencapai 33.552 kasus dengan penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2019, insiden hipertensi di Gunungkidul mencapai 53.076 kasus, yang terdiri dari penderita hipertensi laki-laki dan perempuan berusia >15 tahun, serta penderita yang mendapat pelayanan kesehatan mencapai rata-rata 45,92% dari keseluruhan wilayah kecamatan di Gunungkidul (Dinas Kesehatan Gunungkidul, 2019). Penyakit hipertensi masuk dalam 10 besar penyakit tidak menular sekaligus penyebab kematian di DIY pada tahun 2019 mencapai 45% hipertensi menyebabkan penyakit jantung dan 51% menyebabkan kematian pada penderita stroke (Riskesdas, 2018).

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 17-19 September 2020 di Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. Hasil data yang didapatkan bahwa pada tahun 2019 kasus terbanyak dengan jumlah 4.443 kasus hipertensi di Dusun Tawarsari, Wonosari, Gunungkidul. Data Puskesmas Wonosari II menunjukkan jumlah lansia di Padukuhan Tawarsari Wonosari, sebanyak 415 jiwa yang terdiri dari 40% lansia laki-laki dan 60% lansia perempuan. Data jumlah lansia penderita hipertensi di Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari tahun 2019 terdapat 32 lansia dengan hipertensi. Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari aktif dilaksanakan setiap hari jumat, meskipun tidak semua lansia datang di posyandu. Rata-rata jumlah lansia yang hadir ke posyandu sekitar 40 orang.

Peneliti juga melakukan wawancara dengan beberapa lansia di sekitar Posyandu Lansia Tawarsari, hasilnya menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi hipertensi. Faktor yang disebutkan seperti sering banyak pikiran karena umurnya yang sudah tua, sering merasa khawatir dan cemas, namun mereka tidak terlalu memperhatikan kenaikan tekanan darahnya, yang dirasakan seperti sering merasa kepalanya pusing, kadang sulit tidur, dan perasaan cemas terhadap penyakitnya. Tidak sedikit lansia di dusun Tawarsari yang telah mengalami pengurangan aktivitas fisik seperti kurang bergerak, intensitas jalan-jalan berkurang dan pengurangan aktivitas lainnya sehingga lansia cenderung duduk atau hanya tiduran saja di rumah, bahkan pekerjaan rumah seperti menyapu dan membersihkan rumah pun tidak lagi dilakukan setiap hari.

Pengurangan aktivitas fisik yang sehat dapat menyebabkan timbulnya penyakit kronis diantaranya peningkatan tekanan darah yang sering disebut hipertensi (Kalsum, 2018). Perubahan gaya hidup masyarakat yang cenderung negatif seperti makan makanan yang kurang sehat, jarang berolah raga, jarang melakukan aktivitas fisik, banyak mengonsumsi makanan tinggi garam, dan lain sebagainya. Tingginya prevalensi hipertensi dapat menjadi faktor penyebab terjadinya stroke, gagal ginjal, dan demensia. Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor jenis kelamin, umur, faktor genetik, gangguan kualitas tidur dan merasakan kecemasan. Pase *et al.*, (2015) menunjukkan hasil secara signifikan terdapat level kecemasan tinggi yaitu pada

lansia *mild systolic hypertension* dari pada lansia *normotensive* atau dalam tekanan darah normal.

Kejadian hipertensi yang dialami lansia membuat perasaan lansia tersebut menjadi cemas dan khawatir akan keparahan penyakitnya. Kekhawatiran akan timbulnya masalah baru pada lansia dengan hipertensi dapat menyebabkan gangguan emosional yang banyak ditunjukkan pada gangguan kecemasan (Kalsum, 2018). Kecemasan muncul dari kejadian sehari-hari dan dapat dialami oleh siapapun. Respon terhadap kecemasan setiap individu berbeda-beda, yakni terdapat respon adaptif dan maladaptif. Respon adaptif kecemasan dapat menjadi motivasi kuat yang dapat menjadi *problem solving* setiap masalah yang dihadapi dan dapat berpikir positif. Respon maladaptive yang mana kecemasan tidak membantu menyelesaikan masalah namun malah memperburuk keadaan dan membuat seseorang menjadi terpuruk (Ridwan *et al.*, 2017).

Kemunduran psikologis berupa kecemasan yang dialami lansia ditimbulkan karena adanya masalah fisik (penyakit kronis), sadar akan kematian, dan kesepian, sehingga dari perubahan tersebut akan menimbulkan masalah kecemasan. Kecemasan merupakan manifestasi dari perasaan emosi yang terjadi ketika seseorang sedang mengalami konflik, tekanan atau frustrasi. Kecemasan merupakan perasaan subjektif yang memiliki reaksi seperti rasa takut, khawatir, gelisah, tegang, rasa bersalah, tidak berdaya dan lain sebagainya. Annisa & Ifdil (2016) mengemukakan bahwa proses menua merupakan proses alami yang disertai dengan penurunan kondisi fisik, sosial

(interaksi dengan orang lain), maupun psikologis yang mana kondisi tersebut cenderung mengakibatkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia. Masalah kesehatan jiwa disini bermakna gangguan kecemasan yang sering dialami oleh lansia yang menderita hipertensi. Kecemasan ini jika tidak diatasi dengan baik, maka dapat menimbulkan konflik batin pada diri-sendiri.

Penanganan kecemasan secara umum dapat dilakukan penatalaksanaan secara farmakologi dan non farmakologi. Intervensi farmakologi yang digunakan untuk menurunkan kecemasan antara lain *diazepam*, *lorazepam*, *klordiazepoksid*, dan obat anti ansietas lainnya. Penanganan secara farmakologis dapat menyebabkan efek samping, seperti penggunaan obat-obatan yang terlalu banyak dapat memberikan komplikasi penyakit yang lain. Penggunaan obat anti ansietas yang terus menerus dapat menimbulkan gejala fisik seperti nyeri dada, pusing, palpitasi mual, sesak napas, takikardi, dan gemetar (Vildayanti, *et al.*, 2018). Penatalaksanaan kecemasan ini lebih mengarah pada penyebab utama kecemasan pada penderita, sehingga diperlukan pendekatan secara intensif untuk mengidentifikasi penyebab kecemasan tersebut, yang dapat dilakukan melalui komunikasi terapeutik dengan lansia.

Penanganan secara non farmakologi memiliki efek samping lebih rendah dari pada terapi farmakologi. Intervensi non farmakologi dapat dilakukan diantaranya dengan terapi rekreasi, terapi musik, terapi psikoreligius atau dzikir, dan terapi relaksasi aromaterapi. Bentuk cara untuk menurunkan

kecemasan salah satunya menggunakan aromaterapi yang dimulai dengan mencium aroma yang wangi dan dilakukan secara rileks sehingga beban pikiran akan berkurang. Intervensi pemberian aromaterapi kenanga merupakan metode penyembuhan menggunakan minyak essensial untuk meningkatkan kenyamanan secara emosional dan memperbaiki kesehatan. Aromaterapi yang umum digunakan seperti minyak kayu putih sebagai antiseptic dan antiinflamasi, mawar sebagai antidepresan dan *sedative*, dan aromaterapi kenanga yang bersifat hipotensif dan mengandung anti-ansietas (Saifudin & Kusmiati, 2017).

De Groot & Schmidt (2017), menyatakan untuk mendapatkan ketenangan secara psikologis dapat melalui aroma inhalasi atau melalui indra penciuman. Aroma inhalasi dapat berupa aromaterapi kenanga yang diyakini mampu menurunkan tekanan darah. Aromaterapi merupakan salah satu metode non farmakologi dalam menurunkan tingkat kecemasan, karena kecemasan yang berkurang akan mempengaruhi penurunan tekanan darah. Aromaterapi memiliki berbagai jenis dan kandungan yang berbeda-beda seperti minyak kayu putih sebagai anti inflamasi, rosemary sebagai analgesik dan antiseptik, serta aromaterapi kenanga mengandung efek sedatif sehingga menimbulkan efek *relaxing*, menurunkan stress serta menurunkan tekanan darah sistolik dan hingga 10,72 mmHg (Tan *et al.*, 2015).

Minyak esensial kenanga merupakan jenis aromaterapi yang memiliki efek relaksasi, meredakan ketegangan, stress, tekanan nadi yang cepat serta menurunkan tekanan darah tinggi karena pada minyak kenanga mengandung

anti depresan dan bersifat hipotensif. Pemberian aromaterapi kenanga dan dzikir mampu menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi tanpa memberikan efek samping (Shaleha, 2017). Selain dengan intervensi pemberian aromaterapi kenanga sebagai metode non farmakologi untuk menurunkan kecemasan pada lansia, dzikir merupakan salah satu cara untuk menurunkan kecemasan pada seseorang. Terapi dzikir merupakan teknik relaksasi yang dilakukan dengan unsur keyakinan kepada Allah yang dapat menenangkan pikiran dan menurunkan ketegangan (Wardaningsih *et al.*, 2019).

Terapi relaksasi dzikir dapat meningkatkan kualitas tidur, meningkatkan kesehatan psikologis, serta membuat jiwa lebih tenang dan rileks. Bacaan dzikir mengandung makna ketenangan hati dan mengurangi ketegangan/cemas (Setiyani, 2018). Allah SWT berfirman dalam Q.S. Ar-Ra'd ayat 28 :

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“(Yaitu) Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ingatlah hanya mengingat Allah hati menjadi tenang”.

Dzikir dapat mengendalikan pikiran yang membuat stress, menjadikan perasaan lebih tenang serta dapat memfokuskan pikiran agar tidak mudah terombang-ambing (Setyaningrum & Suib, 2018). Dzikir dilakukan dengan pemberian aromaterapi akan membuat lansia lebih rileks sehingga tingkat kecemasan lansia dapat berkurang.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian terkait pemberian aromaterapi kenanga dan dzikir yang dapat dijadikan sebagai terapi tambahan non farmakologi selain melakukan aktivitas fisik, diet hipertensi, merokok, dan sebagainya. Pemberian aromaterapi kenanga dengan dzikir ini dilakukan sebagai sarana klien untuk dapat mengurangi tingkat kecemasan pada lansia hipertensi. Semakin berkurangnya kecemasan yang dirasakan oleh lansia, maka tekanan darahnya dapat menurun. Peneliti juga tertarik melakukan penelitian karena jumlah lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari cukup tinggi yaitu sebanyak 30 lansia hipertensi (usia 60-74 tahun), dibanding Posyandu Lansia di Padukuhan yang lain (Data Puskesmas Wonosari II, 2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka perumusan masalah yang dapat diambil adalah sebagai berikut: “Bagaimana komparasi efektivitas pemberian aromaterapi kenanga dan dzikir terhadap penurunan kecemasan pada lansia hipertensi di Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari Gunungkidul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui komparasi efektivitas pemberian aromaterapi kenanga dan dzikir terhadap penurunan kecemasan pada penderita hipertensi di Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui lansia yang mengalami kecemasan di Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari Gunungkidul.
- b) Mengetahui komparasi efektivitas aromaterapi kenanga dan dzikir untuk mengurangi kecemasan pada lansia hipertensi di Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari Gunungkidul.
- c) Mengetahui perubahan tingkat kecemasan sebelum dan setelah memberikan aromaterapi kenanga dan dzikir pada lansia hipertensi di Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari Gunungkidul.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan diharapkan dapat memberi manfaat serta hasil yang baik, dan hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai saran/masukan bagi:

a) Peneliti lain

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan yang lebih luas bagi peneliti lain dalam melakukan praktik keperawatan, khususnya mengenai efektivitas pemberian aromaterapi kenanga dan dzikir terhadap penurunan kecemasan pada lansia hipertensi.

b) Perawat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan bahwa melakukan pemberian aromaterapi kenanga dan dzikir pada pasien dalam menurunkan kecemasan.

c) Kader Posyandu Lansia

Penelitian ini dapat digunakan untuk membantu kader dalam memberikan edukasi kesehatan terkait penurunan kecemasan pada lansia hipertensi di Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari Gunungkidul.

d) Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan bagi responden khususnya lansia untuk menurunkan kecemasan dengan menghirup aromaterapi kenanga dan melakukan terapi dzikir di Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari Gunungkidul.

e) Keluarga dan Masyarakat

Penelitian ini bagi keluarga dan masyarakat diharapkan dapat menjadi acuan untuk memperkenalkan manfaat pemberian aromaterapi kenanga dan dzikir, dan diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan serta pengetahuan keluarga dan masyarakat apabila ada anggota keluarga atau masyarakat yang mengalami kecemasan, sehingga dapat dianjurkan untuk memberikan aromaterapi kenanga dan dzikir.

E. Keaslian Penelitian

1. Terapi Dzikir sebagai Intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia (Widyastuti, 2019). Penelitian ini menggunakan desain penelitian desain *pre-eksperimen* dengan rancangan *one group pre test – post test*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian tersebut menggunakan metode *purposive sampling*. *Pretest* dalam penelitian ini terdapat 37 responden yang telah diseleksi berdasarkan skor kecemasan, kemudian

didapatkan 9 lansia dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Intervensi yang diberikan berupa teknik relaksasi dzikir kemudian dilihat apakah intervensi tersebut terbukti dapat berpengaruh terhadap penurunan kecemasan.

Analisa menggunakan *2 samples independent uji t-test Mann Whitney* dengan perbedaan signifikan antara skor *pretest* dan *posttest* ($Z = -1,968$, $p < 0,05$). Pada kelompok eksperimen menunjukkan perbedaan signifikansi skor kecemasan setelah intervensi diberikan, sehingga terapi dzikir terbukti efektif mampu menurunkan kecemasan pada lansia. Persamaan penelitian diatas dengan penelitian peneliti adalah mengetahui pengaruh terapi dzikir untuk menurunkan kecemasan dan persamaan dalam metode memberikan intervensi. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu tempat penelitian, waktu penelitian, dan metode pengambilan sampling dengan *purposive sampling*, sedangkan metode sampling yang digunakan peneliti adalah *total sampling*.

2. Pengaruh Terapi Psikoreligius Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia yang Tinggal di Panti Surabaya (Mujtaba, 2017). Penelitian ini menggunakan *Quasy-Experimental pre test post test with control group design* serta menggunakan *purposive sampling* sebagai metode pengambilan sampel. Analisa data yang digunakan yaitu dengan uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol serta menggunakan *Mann Whitney U Test* didapatkan $p\text{-value} = 0,012$ artinya didapatkan pengaruh antara sebelum dilakukan

perlakuan dan setelah dilakukan perlakuan. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian peneliti adalah metode intervensi yang dilakukan dan desain penelitian yang digunakan. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian peneliti antara lain metode pengambilan sampel, pada penelitian diatas menggunakan metode purposive sampling sedangkan pada penelitian peneliti menggunakan metode total sampling. Selain itu adalah instrument penelitian, instrument yang digunakan pada penelitian diatas adalah GAI (*Geriatric Anxiety Inventory*) sedangkan instrument yang digunakan peneliti adalah questioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

3. Pengaruh Aromaterapi Kenanga (*Cananga Odorata*) terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Lansia (Usia 60-74 tahun) di Panti Werdha Mental Kasih Yayasan Sumber Pendidikan Mental Agama Allah (SPMAA) Desa Turi Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan (Saifudin & Kusmiati, 2017). Penelitian ini menggunakan desain *Pre-eksperiment* dengan pendekatan *One group pretest and posttest design* yaitu dengan menggunakan sampel dalam satu kelompok yang sama, serta dilakukan pengukuran dua kali yaitu sebelum diberikan perlakuan (*pretest*) dan setelah diberikan perlakuan (*posttest*). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian tersebut yaitu *purposive sampling*. Peneliti mengambil sampel sejumlah 17 peserta dari populasi sebanyak 35 peserta. Instrumen yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah questioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Analisa yang digunakan yaitu

Wilcoxon test dengan $p < 0.005$. Uji statistik dalam penelitian tersebut didapatkan adanya perbedaan tekanan darah antara sebelum dan sesudah menggunakan aromaterapi kenanga, dengan p -value = 0,003 ($p < 0,005$). Persamaan penelitian diatas dengan penelitian peneliti yaitu untuk mengetahui pengaruh aromaterapi kenanga terhadap penurunan kecemasan pada lansia, dan instrument yang digunakan dalam penelitian yaitu HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Perbedaan penelitian ini terdapat pada metode sampling dan sampel yang diambil, yaitu dalam penelitian ini menggunakan Teknik *purposive sampling* dan hanya menggunakan 17 sample, sedangkan pada penelitian peneliti menggunakan teknik *total sampling* yang akan mengambil sampel secara keseluruhan dengan jumlah 30 orang lansia

