

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lansia merupakan tahap akhir dari kehidupan manusia yang akan dialami oleh semua orang. Lanjut usia (lansia) bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan kecemasan lingkungan. Seiring bertambahnya usia, seseorang dengan usia lanjut akan mengalami penurunan struktur pembuluh darah dan organ-organ tubuh pada manusia. Proses ini dimulai saat lansia mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011). Permasalahan yang dihadapi lansia sebagai akibat dari proses penuaan berupa penurunan fungsi tubuh yang muncul secara fisik, biologik, mental maupun sosial ekonomi. Masalah mental yang sering dijumpai pada lansia adalah stress, depresi, dan kecemasan. Menurunnya fungsi tubuh juga dapat mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.

Pertumbuhan lansia di seluruh dunia setiap tahunnya terus mengalami peningkatan. *World Health Organization* (2023) mengungkapkan bahwa diperkirakan pada tahun 2050 meningkat menjadi dua milyar jiwa. Sementara itu, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat dalam waktu hampir lima dekade (1971-2020), yaitu menjadi 9,92% (26,82 juta jiwa) (Badan Pusat Statistik, 2022). Prevalensi lansia dengan gangguan jiwa (kelompok umur >55 tahun) di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 39,6%. Menurut hasil Survei Sosial

Ekonomi Nasional Tahun 2022, Provinsi Bali termasuk dalam provinsi dengan persentase lansia terbesar nomor tiga di Indonesia setelah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Timur yaitu sebesar 13,53%, dengan jumlah lansia di Provinsi Bali mencapai 591.261 jiwa. Hasil tersebut juga menempatkan Provinsi Bali sebagai Provinsi dengan persentase lansia berada diatas rata-rata nasional yaitu sebesar 10,48% (Badan Pusat Statistik, 2022).

Angka kejadian gangguan anxietas di Indonesia sekitar 39 juta jiwa dari 238 juta jiwa penduduk. Di Indonesia gangguan emosional yang terjadi pada usia 55-64 tahun sebanyak 8%, usia 65-74 tahun sebanyak 10% dan pada usia lebih dari 75 tahun sebanyak 13% dari jumlah seluruh penduduk Indonesia (Kemenkes RI, 2016).

Upaya yang dilakukan dalam menangani masalah kecemasan lansia, khususnya dalam meningkatkan kemandirian melalui upaya pembinaan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan perawatan (Friedman, 2010). Upaya penanganan ini harus secara serius untuk dilakukam, karena penurunan tingkat kemandirian pada lansia akan memengaruhi konsep diri, harga diri, serta kemampuan emosi dalam menghadapi masalah, sehingga seringkali lansia akan mengalami peningkatan kecemasan.

Tindakan farmakologis kecemasan adalah upaya untuk mengurangi atau menghilangkan kecemasan menggunakan obat-obatan farmakologis. Salah satu cara umum untuk mengontrol kecemasan sebelum operasi adalah dengan menggunakan obat penenang, namun obat-obatan tersebut selalu dikaitkan dengan efek samping. Penanganan secara non farmakologis dapat dilakukan melalui hipnoterapi, aroma terapi, serta terapi musik (Abadi et al., 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 Januari 2024 di Desa Mundeh Kauh didapatkan bahwa jumlah lansia yang berada di Desa tersebut sebanyak 351 orang. Hasil pengamatan yang dilakukan terhadap 15 orang lansia, didapatkan bahwa sebanyak sembilan orang lansia dengan kategori mandiri dan enam orang kategori tidak mandiri. Hal tersebut dapat dilihat dari kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari masih tergolong cukup baik. Selain itu, dilihat dari tingkat kecemasan yang diukur dengan menggunakan Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), didapatkan bahwa sebanyak delapan orang lansia dengan cemas ringan, lima orang tidak cemas, dan dua orang dengan cemas sedang.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian guna mengetahui “Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Tingkat Kecemasan Lansia di Desa Mundeh Kauh.”

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka penulis dapat merumuskan masalahnya yaitu ”Apakah Ada Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Tingkat Kecemasan Lansia di Desa Mundeh Kauh Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat kemandirian dengan tingkat kecemasan lansia di Desa Mundeh Kauh.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kemandirian lansia di Desa Mundeh Kauh.

- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan lansia di Desa Mundeh Kauh.
- c. Menganalisis hubungan tingkat kemandirian dengan tingkat kecemasan lansia di Desa Mundeh Kauh.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai salah satu sumber data dalam bidang keperawatan jiwa khususnya mengenai pengetahuan tentang tingkat kemandirian dalam kaitannya dengan tingkat kecemasan lansia.
- b. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai data untuk melaksanakan penelitian yang lebih lanjut.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman bagi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi lansia dengan dengan penurunan tingkat kemandirian.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pihak Desa Mundeh Kauh guna meningkatkan kemandirian lansia di wilayah tersebut.