

Terapi “Sehat Jasmani dan Rohani” Menurunkan Tingkat Kecemasan Lansia

Eska Riyanti*, Pudjiati, Nelly Yarden
Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Indonesia
*email: riyantieska@gmail.com

Artikel history

Dikirim, Jun 16th, 2022
Ditinjau, Sep 24th, 2022
Diterima, Nov 23th, 2022

Copyright © 2022 Authors



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

ABSTRACT

The most common psychological problem among the elderly is anxiety. The causes that are commonly found include (1) Lack of social activity with friends or relations (2) Loss of spouse (3) Loss of relationship with married children (4) Facing death. The "SAHAJA" or "Healthy and Mindful" package is a form of psychotherapy developed by researchers to reduce anxiety levels in the elderly by combining several forms of psychotherapy, relaxation and dhikir. This study aims to determine the effect of the "Just" package on the anxiety level of the elderly. The population of the study were all elderly people with a sampling strategy using simple random sampling, with a sample size of 30 people. The research design used is descriptive analytic with a quasi-experimental approach. The data analysis test used was univariate, bivariate with paired t-test for the effect of the package intervention on the anxiety level of the elderly. The results of the study revealed that there was an effect of "SAHAJA" therapy on the anxiety level of the elderly. By doing "SAHAJA" therapy regularly in time and for a longer period of time, it can have an even more effective effect on reducing the anxiety level of the elderly.

Keyword: erderly; anxiety; “SAHAJA” therapy

ABSTRAK

Masalah psikologis yang paling banyak diderita oleh para lanjut usia adalah kecemasan. Adapun penyebab yang umumnya ditemui diantaranya: (1) Kurangnya aktifitas sosial dengan teman atau relasi (2) Kehilangan pasangan (3) Kehilangan hubungan dengan anak-anak yang menikah (4) Menghadapi kematian. Paket “SAHAJA” atau “Sehat Hati dan Jiwa” merupakan bentuk psikoterapi yang dikembangkan peneliti untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia dengan menggabungkan beberapa bentuk psikoterapi yaitu relaksasi dan berdzikir. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh paket “SAHAJA” terhadap tingkat kecemasan lansia. Populasi dari penelitian adalah seluruh lansia dengan teknik *sampling* menggunakan *simple random sampling*, besar sampel 30 orang. Desain penelitian yang digunakan dekriptif analitik dengan pendekatan kuasi eksperimen. Uji analisis data yang

digunakan adalah univariat, bivariat dengan *paired t-test* untuk pengaruh intervensi paket “SAHAJA” terhadap tingkat kecemasan lansia. Hasil penelitian diketahui adanya pengaruh pemberian terapi “SAHAJA” terhadap tingkat kecemasan lansia. Dengan melakukan terapi “SAHAJA” secara teratur dalam waktu dan jangka waktu yang lebih lama dapat memberikan pengaruh yang lebih efektif lagi dalam menurunkan tingkat kecemasan lansia.

Kata Kunci: kecemasan; lansia; terapi “SAHAJA”

PENDAHULUAN

Menjadi tua merupakan proses alamiah yang akan dialami setiap orang ditandai dengan adanya penurunan fungsi tubuh baik fisik, psikologis, dan sosial. Penurunan fungsi lainnya adalah kemampuan kognitif seperti mudah lupa, disorientasi terhadap waktu, orang, lingkungan, dan penerimaan ide. Proses menua berpotensi menimbulkan beberapa masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia. Masalah depresi dan kecemasan, karna khawatir dan rasa takutnya terhadap kematian, kehilangan keluarga atau relasi, status sosial, masa pensiun, penghasilan, menyebabkan reaksi yang merugikan pada lansia (Rindayati *et al.*, 2020). Masalah yang juga perlu mendapatkan perhatian yaitu menurunnya kemampuan adaptasi karena adanya hambatan psikologik seperti rasa khawatir dan takut menghadapi perubahan lingkungan disekitarnya.

Lansia dengan kecemasan akan menunjukkan gejala yaitu sulit tidur atau insomnia, *irritable*, khawatir berlebihan dan rasa takut akan kematian. Adapun

penyebab yang umumnya ditemui diantaranya (1) Kurangnya aktifitas sosial dengan teman atau relasi (2) Kehilangan pasangan (3) Kehilangan hubungan dengan anak-anak yang menikah (4) Menghadapi kematian. Apabila kondisi tersebut dibiarkan akan menyebabkan lansia mudah gelisah, takut, keringat dingin, khawatir, gemetara, tidak nafsu makan dan berdebar-debar. Hal tersebut dapat mempengaruhi lanjut usia yang mengalami kecemasan akan menjadi kurang mandiri (Annisa and Ifdil, 2016).

Intervensi keperawatan berfokus untuk mengurangi kecemasan pada lansia diantaranya memodifikasi lingkungan untuk mengurangi kecemasan, pendidikan kesehatan tentang kecemasan, mendengarkan secara aktif terhadap permasalahan yang dihadapi lansia dan teknik distraksi, penggambaran dan teknik relaksasi. Saat mengalami cemas, jantung akan berdebar lebih kencang dan telapak tangan akan berkeringat, juga akan sulit berkonsentrasi dan sering buang air kecil. Untuk mengatasinya dapat dengan melakukan beragam teknik relaksasi.

Teknik relaksasi merupakan bentuk pembebasan diri dari segala macam ketegangan otot maupun pikiran dengan menetralkan pikiran atau tidak memikirkan apapun (Muhith, 2015). Tujuan dari teknik relaksasi adalah menurunkan ketegangan otot dengan memperbaiki denyut nadi, tekanan darah, dan pernafasan dan disertai dengan ketenangan psikis. Kriswoyo (2013) menyimpulkan bahwa teknik relaksasi berpengaruh secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan sebesar 0,546 poin.

Bentuk intervensi lain yang digunakan untuk menurunkan kecemasan lansia adalah terapi spiritual berupa shalat dan dzikir. Penelitian (Nida, 2014) mengenai pengaruh dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan lansia, hasil penelitiannya disimpulkan bahwa intervensi psikoterapi zikir sangat efektif memberikan efek ketenangan yang dapat mengurangi tingkat kecemasan pada lansia. Intervensi ini menumbuhkan pemikiran yang positif pada lansia dalam memandang sisa usianya (Kamila, 2020). Terapi “SAHAJA” atau “Sehat Hati dan Jiwa” merupakan bentuk psikoterapi yang dikembangkan peneliti untuk menurunkan kecemasan lansia

dengan menggabungkan beberapa bentuk psikoterapi yang sudah disampaikan diatas. Adapun psikoterapi yang digunakan pada “SAHAJA” ini adalah terapi relaksasi yang dikombinasikan dengan terapi dzikir. Penggabungan kedua teknik tersebut diharapkan memberikan dampak positif yang optimal dalam menurunkan kecemasan.

METODE

Penelitian yang dilaksanakan merupakan *quasi experimental* dengan *one group pretest-posttest*. Intervensi dilakukan dengan memberikan terapi “SAHAJA” pada lansia dengan kecemasan selama 2 bulan. Sampel yang diambil berjumlah 30 orang secara random dari wilayah Jakarta, Bekasi dan Bogor. Sampel adalah lansia yang mengalami kecemasan tanpa disertai penyakit degeneratif. Instrumen yang digunakan dalam mengukur tingkat kecemasan lansia adalah *Geriatric Anxiety Scale*. Analisis statistik yang digunakan untuk mengetahui efek perlakuan adalah uji beda dua rata-rata. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik Poltekkes Kemenkes Jakarta III.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden penelitian (n= 30)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	8	26,7
- Perempuan	22	73,3
Status Pekerjaan		
- Pensiun	4	13,3
- Dagang	3	10
- Tidak Bekerja	23	76,7
Status Perkawinan		
- Kawin	17	56,7
- Janda	11	36,7
- Duda	1	3,3
- Tidak menikah	1	3,3

Pada tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah lansia dengan status perkawinan menikah atau kawin. Hal yang sama disimpulkan pada penelitian Prabhaswari *et al.* (2016) yaitu lansia yang masih memiliki pasangan akan saling berbagi dan mendukung dalam menghadapi masa tua, sehingga resiko kecemasan dan depresi lebih rendah. Gangguan kecemasan dan risiko depresi mayor akan lebih mudah dialami lansia memiliki status bercerai atau lajang dibandingkan dengan lansia yang

masih menikah (Radityo, 2012). Lansia berstatus duda/janda atau tidak menikah dan hidup sendiri menjadi faktor risiko depresi pada lansia (Maryam *et al.*, 2012). Sebagian besar responden berjenis adalah perempuan. Sutinah and Maulani (2017) menyatakan faktor-faktor risiko depresi diantaranya adanya riwayat episode depresi, riwayat keluarga dengan depresi, riwayat percobaan bunuh diri, jenis kelamin wanita dan kurang dukungan sosial serta memiliki kehidupan yang penuh stres.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden (n=30)

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal
Usia	65,90	65	60	78

Pada tabel 2 terlihat sebagian besar usia responden rata-rata adalah 65,90 tahun. Pada awal usia 60 tahun, individu membutuhkan adaptasi diri terhadap perubahan fisik, kognitif, sosial dan psikologis, hal ini dapat menyebabkan

ketakutan dan kekhawatiran serta kecemasan. Menurut Stuart (2014), ada dua faktor utama yang menyebabkannya kecemasan pada lansia yaitu faktor internal yang berasal dalam diri lansia itu sendiri dan faktor eksternal yang berasal dari

lingkungan sekitar. Adanya ancaman terhadap integritasi fisik dan ancaman pada sistem diri merupakan faktor eksternal sedangkan faktor internal diantaranya adanya stresor diri, umur, seks, status

pendidikan dan relasi sosial. Menurut Wijaya and Darmawan (2019), adanya konflik antara identitas dan superego pada diri seseorang akan dapat menyebabkan terjadinya kecemasan.

Tabel 3. Distribusi Skor Tingkat kecemasan lansia pada kelompok intervensi

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal
Skor <i>pre test</i> Tingkat Kecemasan	18,33	18	4	39
Skor <i>post test</i> Tingkat Kecemasan	4,90	4	0	15

Sedangkan pada tabel 3 dapat dilihat bahwa rerata skor tingkat kecemasan lansia saat *pre test* adalah 18,33 dan *post test* 4,90. Pada hasil analisis tersebut diketahui bahwa terjadi kecemasan pada lansia yang menjadi responden saat pre test adalah kecemasan sedang. Hasil ini juga disimpulkan pada penelitian dari Rindayati *et al.* (2020) yang melakukan penelitiannya pada lansia di Posyandu lansia Creme, Gresik. Hasilnya didapatkan data lansia yang mengalami kecemasan paling banyak pada tingkatan ringan dan tidak ditemui tingkatan kecemasan sedang dan berat. Masalah psikologis yang paling banyak diderita oleh para lanjut usia secara global adalah kecemasan, berdasarkan pernyataan yang

dikeluarkan *Geriatric Mental Health Foundation*. Kecemasan merupakan gangguan psikologis yang memiliki gejala seperti rasa takut atau khawatir yang berulang, dapat menyebabkan penurunan kemampuan konsentrasi sehingga lansia akan mengalami penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Penelitian (Rona *et al.*, 2021) yang dilakukan terhadap lansia penghuni Panti wredha di Surabaya menemukan sebagian besar lansia mengalami tingkat kecemasan ringan. Rona juga menjelaskan bahwa semakin menurunnya fungsi organ akan mengakibatkan menurunnya fungsi fisik dan kognitif lansia dalam mengatasi kecemasannya.

Tabel 4. Analisis rerata nilai tekanan darah sistolik dan diastolik, frekuensi nadi dan skor tingkat kecemasan lansia sebelum dan sesudah intervensi “SAHAJA”

Variabel	Kelompok	Mean	SD	95% CI	T	p-value
Tingkat kecemasan	Sebelum	18,33	10,520	-17,362 - -9,505	-6,994	0,000
	Sesudah	4,90				
	Selisih	-13,433				

Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan bermakna rerata tingkat kecemasan pada lansia *pre-post* intervensi “SAHAJA” (nilai $p= 0,000$) dengan selisih rerata tingkat kecemasan sebesar 13,433 poin. Hasil analisis menunjukkan pengaruh pemberian terapi “SAHAJA” berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan lansia pada kelompok intervensi. Menurut (Nida, 2014). Efek ketenangan yang dimunculkan dari terapi dzikir dapat mengurangi tingkat kecemasan pada lansia. Bila kecemasan tertangani, maka lansia terbebas dari rasa takut dan khawatir, yang pada akhirnya kemampuan konsentrasi lansia terjaga sehingga mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Gunawan *et al.*, 2018). Penelitian Aini dkk. (2017) terhadap penggunaan terapi musik pada sekelompok lansia yang mengalami kecemasan di Yogyakarta menyimpulkan bahwa terapi musik memberikan penurunan tingkat kecemasan lansia. Kecemasan dapat diturunkan dengan mendengarkan musik karena adanya efek relaks yang ditimbulkan oleh ritme yang ada dalam alunan musik mensinkronisasi ritme tubuh dengan menstimulasi rasa tenang bagi individu. Mekanisme terciptanya kenyamanan jiwa terjadi saat telinga menangkap ritme musik yang lembut dapat memperlambat detak jantung yang akhirnya mengamankan jiwa. Hal ini sejalan dengan efek relaksasi yang ditimbulkan dari metode dzikir, saat

seseorang melakukan dzikir dihasilkan ritme yang khas dalam menyebut namaNya, ritme tersebut seperti sebuah alunan musik lembut yang memberikan dampak ketenangan diri yang mendorong hormon endorphen keluar dan menekan hormon kortisol atau hormon stress dalam tubuh (Hastuti *et al.*, 2019).

Sedangkan Bukian and Watiningsih (2018) dalam penelitiannya menyimpulkan ada hubungan signifikan antara pemenuhan spiritual dengan penurunan kecemasan pada lansia. Selain itu diperlukan perlunya pemenuhan tujuh dimensi spiritual pada lansia yaitu dimensi makna dan tujuan hidup, cinta dan rasa memiliki, harapan dan rasa syukur, agama dan bimbingan spiritual, kematian dan takdir, seni dan keindahan, serta moral dan etika akan dalam kehidupan akan memberikan dampak yang positif pada ketenangan jiwa dan rasa nyaman secara psikologis pada lansia.

SIMPULAN

Tingkat kecemasan lansia sebelum intervensi pemberian terapi “SAHAJA” berada pada kategori tingkat kecemasan sedang dan setelah pemberian intervensi mengalami penurunan menjadi kecemasan ringan. Disimpulkan adanya pengaruh pemberian terapi “SAHAJA” terhadap tingkat kecemasan lansia. Dengan melakukan terapi “SAHAJA” secara teratur dalam waktu dan jangka waktu yang lebih

lama dapat memberikan pengaruh yang lebih efektif lagi dalam menurunkan tingkat kecemasan lansia. Terapi “SAHAJA” dapat direkomendasikan dan menjadi alternatif terapi psikoedukasi dalam mengatasi permasalahan kecemasan yang sering terjadi pada lansia dan mencegah risiko depresi.

DAFTAR RUJUKAN

- Aini, N., Hariyanto, T. and Ardiyani, V.M. (2017) ‘Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Musik Klasik (Mozart) pada Lansia Hipertensi Stadium 1 di Desa Donowarih Karangploso Malang’, *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3).
- Annisa, D.F. and Ifdil, I. (2016) ‘Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia)’, *Konselor*, 5(2), pp. 93–99.
- Bukian, P.A.W.Y. and Watiningsih, A.P. (2018) ‘Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Desa Bubunan (Relationship between Fulfilling Spiritual Needs and Elderly Anxiety Levels in Bubunan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng , Bali’, *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, 3(1), pp. 73–83.
- Gunawan, Y.E.S., Landi, M. and Anthasari, D. (2018) ‘Hubungan Antara Motivasi, Dukungan Keluarga Dan Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Ujian Proposal Di Prodi Keperawatan Waingapu’, *Jurnal Info Kesehatan*, 16(1), pp. 72–82.
- Hastuti, R.Y., Sari, D.P. and Sari, S.A. (2019) ‘Pengaruh Melafalkan Dzikir terhadap Kualitas Tidur Lansia’, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(3), p. 303.
- Kamila, A. (2020) ‘Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan’, *Happiness, Journal of Psychology and Islamic Science*, 4(1).
- Kriswoyo, P.G. (2013) ‘Efektifitas relaksasi terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Posyandu Lansia Adhi Yuswa RW. X Kelurahan Kramat Selatan’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 9(2).
- Maryam, R.S. *et al.* (2012) ‘Beban keluarga merawat lansia dapat memicu tindakan kekerasan dan penelantaran terhadap lansia’, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3), pp. 143–150.
- Muhith, A. (2015) *Pendidikan keperawatan jiwa: Teori dan aplikasi*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Nida, F.L.K. (2014) ‘Zikir sebagai Psikoterapi dalam gangguan kecemasan bagi lansia’, *Konseling Religi*, 5(1), pp. 133–150.
- Prabhaswari, L. and Ariastuti, N.L.P. (2016) ‘Gambaran kejadian depresi pada lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali 2015’, *Intisari Sains Medis*, 7(1), pp. 47–52.
- Radityo, W.E. (2012) ‘Depresi dan gangguan tidur’, *E-Jurnal Medika Udayana*, 1(1), pp. 1–16.
- Rindayati, R., Nasir, A. and Astriani, Y. (2020) ‘Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia’, *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), pp. 95–101.

Rona, H., Ernawati, D. and Sapto, D.A. (2021) 'Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Werdha Hargodedali Surabaya', *Hospital Majapahit*, 13(1).

Stuart, G.W. (2014) *Principles and practice of psychiatric nursing-e-book*. Elsevier Health Sciences.

Sutinah, S. and Maulani, M. (2017) 'Hubungan pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan dengan depresi pada lansia', *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), pp. 209–216.

Wijaya, H. and Darmawan, I.P.A. (2019) 'Optimalisasi Superego dalam Teori Psikoanalisis Sigmund Freud untuk SPendidikan Karakter', *Hospital Majapahit*, 13(1).