

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Permasalahan**

Perkembangan tidak akan berhenti pada waktu manusia mencapai kedewasaan fisik pada masa remaja atau kedewasaan sosial pada masa dewasa awal, maka selama itu pula terjadinya perubahan-perubahan. Perubahan tersebut terjadi pada fungsi biologis dan motoris, pengamatan dan berpikir ataupun hubungan sosial. Perubahan fisik yang menyebabkan seseorang berkurang harapan hidupnya disebut proses menjadi tua. Proses ini merupakan sebagian dari pada keseluruhan proses menjadi tua dengan kata lain lansia mengalami hal tersebut (Monks, Knoers & Haditono, 2002). Perubahan yang terjadi pada lansia meliputi penuaan sebagai proses biologis, menjadi senior dalam masyarakat atau penuaan sosial dan penuaan psikologis subjektif (Birren & Schroots dalam Monks, Knoers & Haditono, 2002).

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60-an dan diperluas sampai sekitar usia 120 tahun (Santrock, 2002). Secara umum di Indonesia, perkembangan kehidupan jumlah lansia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Hal ini dapat dilihat dari data Statistik (2014) berdasarkan data Susenas jumlah lansia di Indonesia tahun 2014 mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 % dari seluruh penduduk Indonesia. Menurut Kementerian kesehatan RI (2017) berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk

lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta).

Nugraheni (2005) menjelaskan bahwa lansia merupakan suatu proses berkelanjutan dalam kehidupan yang ditandai dengan berbagai perubahan ke arah penurunan. Menurut Hawari (dalam Nugraheni, 2005) perubahan ke arah penurunan ditandai dengan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh. Selain mengalami penurunan kondisi fisik, para lansia juga harus menghadapi masalah psikologis. Menurut Warr (dalam Nopiando, 2012) masalah psikologis ditandai dengan meningkatnya kecemasan dan depresi, rasa tidak berguna, penurunan kepercayaan diri dan ketidakpuasan terhadap diri dan lingkungan. Menurut Roth (dalam Bryant, 2003) mengemukakan bahwa lansia memiliki tingkat kecemasan yang tinggi terhadap kematian. Ketika dirinya sendiri memasuki masa tua dan dihadapkan pada realita bahwa setiap orang pasti akan mati, tidak terkecuali dirinya, maka kecemasan akan kematian itu akan muncul (Nugraheni, 2005).

Menurut Bryant (dalam Kaloeti & Hartati, 2017) bagi kalangan lansia, kematian merupakan suatu fakta dalam kehidupan yang sudah berada didepan mata, kecemasan yang terjadi pada lansia diasumsikan lebih kepada perasaan harus meninggalkan pasangan hidup dan keluarga. Kematian adalah bagian kehidupan dan menghadapi akhir dari hidup bisa memberi makna terdalam untuk seumur hidup (Papalia, Sterns, Feldman & Camp, 2007). Pemikiran tentang kematian merupakan bagian yang penting pada tahap akhir kehidupan bagi banyak individu. Lansia menghabiskan lebih banyak waktu untuk memikirkan tentang kematian

dibandingkan dengan individu yang masih berusia muda (Larasati & Saifudin, 2014).

Topik mengenai kematian lebih banyak dibicarakan pada golongan lansia jika dibandingkan dengan golongan usia sebelumnya, namun demikian masih saja kematian merupakan hal yang di takuti oleh sebagian besar lansia. Sebagian besar lansia mengalami ketakutan, kecemasan, kebingungan dan frustrasi akan datangnya kematian (Pamungkas, Wiyanti & Agustin, 2013). Kecemasan terhadap kematian dapat muncul pada lansia saat terdapatnya ketidakpastian tentang adanya kehidupan setelah kematian, akan kehilangan orang-orang yang dicintai, serta kesendirian (Kaloeti & Hartati, 2017).

Kecemasan menghadapi kematian adalah ketakutan, kekhawatiran yang terkait dengan kematian atau sekarat (Newfield, Hinz, Tilley, Sridaromont & Maramba, 2007). Kecemasan menghadapi kematian mempunyai beberapa ciri-ciri yaitu pertama ciri fisik meliputi jantung berdebar, kegelisahan, kegugupan, dada sesak, gangguan pencernaan, nafsu makan berkurang, keringat dingin, pusing, sulit berbicara, merasa sensitif atau mudah marah, merasa lemas dan badan terasa kaku. Kedua ciri perilaku meliputi perilaku menghindar, perilaku melekat & dependen dan ketiga ciri kognitif meliputi khawatir tentang sesuatu yang sepele, perasaan takut dengan sesuatu yang akan terjadi di masa yang akan datang, khawatir akan ditinggal sendiri, sulit berkonsentrasi dan ketidakmampuan menghadapi masalah (Nevid, Rathus & Greene, 2005).

Data yang diperoleh mengenai kecemasan menghadapi kematian berdasarkan hasil penelitian dari Pamungkas, Wiyanti & Agustin (2013)

memperoleh skor kecemasan menghadapi kematian pada lansia kelurahan Jebres Surakarta berada pada kategori sedang 66% sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam penelitian ini kecemasan menghadapi kematian pada lansia secara umum termasuk dalam kategori sedang.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 11 Juni 2018 di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar. Peneliti mewawancarai 8 subyek lanjut usia yang berusia 66 - 72 tahun. Diperoleh 5 subyek lansia yang mengalami kecemasan apabila membahas kematian, ketika mendengar pertanyaan mengenai kematian dan ditanya apa yang anda rasakan ketika anda memikirkan sebuah kematian. Secara fisik subyek menjawab pertanyaan dengan nada suara yang bergetar keliatan sekali bahwa subyek gugup dalam menjawab, ada subyek menjawab ketika memikirkan kematian subyek merasa jantung nya berdebar dan ada juga yang menjawab dengan rasa gelisah bahkan ada subyek merasa sensitif dengan mengeluarkan ekspresi yang tidak mengenakan ketika ditanya mengenai kematian. Secara Perilaku ketika subyek ditanya mengenai kematian perilaku subyek seakan-akan tidak ingin menjawab pertanyaan melainkan subyek ingin cepat-cepat selesai dalam menjawab pertanyaan tersebut dan mengalihkan pertanyaan ke peneliti dengan membahas hal lain. Secara kognitif ketika subyek ditanya mengenai kematian, subyek memiliki pikiran akan ketakutan apabila subyek meninggal nantinya subyek akan membuat susah keluarganya dan orang-orang disekitarnya, adapun subyek menjawab ketika subyek meninggal nantinya subyek merasa kasihan melihat keluarga nya bersedih atas kematiannya. Sedangkan 3 subyek lansia lainnya tidak mengalami kecemasan menghadapi kematian sebab

ketika ditanya mengenai kematian subyek hanya menjawab setiap manusia pasti akan meninggal hanya saja kapan dan dimana manusia tidak mengetahuinya, sehingga ketika membahas mengenai kematian subyek tidak mengalami kecemasan. Berdasarkan hasil dari wawancara yang diperoleh, peneliti menyatakan bahwa adanya subyek yang mengalami kecemasan menghadapi kematian.

Lansia seharusnya tidak mengalami kecemasan ketika menghadapi kematian sebab kematian adalah takdir dan akan dialami oleh semua makhluk yang hidup di bumi tanpa terkecuali (dalam Ermawati & Sudarji, 2013). Berdasarkan penelitian Wijaya & Safitri (dalam Akbar, 2014) menyatakan bahwa lansia yang pasrah dan menerima adanya kematian sudah merasa puas dengan apa yang telah dicapai sampai saat ini sehingga lansia tidak perlu khawatir lagi akan lanjut usia. Akbar (2014) menjelaskan kematian merupakan suatu kenyataan akan datang kapan saja dan terhadap semua makhluk yang ada di dunia ini tanpa terkecuali dan tidak ada satu makhluk pun mampu menolaknya. Menurut Fiqih (dalam Arista, 2017) kematian adalah kenyataan yang tidak dapat dibantah dan kedatangannya tidak dapat dielakkan, takut pada kematian sama halnya dengan menyalahi fitrah dan mendatangkan kesengsaraan. Datangnya kematian tidak dapat diundur atau pun diajukan sekehendak hati manusia, hanya atas seizin Allah kematian itu dapat terjadi.

Conte, dkk & Florian, dkk (dalam Wijayanti & Lailatushifah, 2012) menyatakan bahwa individu yang mempunyai kecemasan terhadap kematian akan mengalami kecemasan akan kehilangan pemenuhan diri, kecemasan akan kehancuran diri, kecemasan akan kehilangan identitas sosial, kecemasan akan

konsekuensi terhadap keluarga dan sahabat, kecemasan akan misteri kematian, kecemasan akan hukuman di akhir jaman, dan kecemasan akan penderitaan. Kecemasan terhadap kematian hanya melekat pada orang yang tidak mengetahui apa hakikat mati, atau tidak tahu kemana tujuan dirinya sesudah mati, atau orang yang menyangka bahwa setelah jasmaninya rusak maka dirinya pun akan hilang pula, atau orang yang mengira bahwa alam ini akan terus lestari sedangkan dirinya musnah (Maskawaih dalam Wijayanti & Lailatushifah, 2012).

Prabowo (2014) menjelaskan ada dua faktor besar yang sangat mempengaruhi kecemasan yaitu faktor predisposisi yang meliputi pola mekanisme koping keluarga, peristiwa traumatik, konsep diri terganggu, frustrasi, gangguan fisik, konflik emosional, riwayat gangguan kecemasan, medikasi dan faktor presipitasi. Faktor presipitasi sendiri meliputi pertama ancaman terhadap integritas fisik (sumber internal & sumber eksternal) dan kedua ancaman terhadap harga diri (sumber internal & sumber eksternal). Dalam penelitian ini peneliti memilih variabel bebas dari faktor pola mekanisme koping keluarga, seperti yang dijelaskan Stuart (2002) individu dapat mengatasi kecemasan dengan menggerakkan sumber koping di lingkungan. Sumber koping tersebut yang berupa dukungan sosial, menurut Sarafino & Smith (2011) menjelaskan bahwa dukungan sosial bisa datang dari banyak sumber, yaitu keluarga, pasangan, teman atau organisasi komunitas. Dukungan sosial yang berasal dari keluarga yang dipilih sebagai variabel bebas karena menurut Rodin & Salovey (dalam Smet, 1994) menyatakan bahwa dukungan dari keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Pernyataan di atas diperkuat dengan hasil penelitian dari Pamungkas, Wiyanti &

Agustin (2013) menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diterima lansia mampu membantu lansia mereduksi kecemasan menghadapi kematian. Dukungan sosial dimungkinkan mampu meningkatkan kesehatan mental individu, dalam hal ini diduga mampu menghindari kecemasan lansia dalam menghadapi kematian. Menurut Kumalasari & Ahyani (2012) adanya dukungan sosial keluarga seperti membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten. Hal ini agar dapat memperkuat mental, psikis dan ketenangan bagi lansia sehingga akan membuat kecemasan terhadap kematian yang di alami oleh lansia berkurang. Sumbangan dukungan sosial keluarga bagi kecemasan menghadapi kematian diperoleh sebesar 20,7%, dalam penelitian tersebut dukungan sosial keluarga hanya sedikit mempengaruhi kecemasan menghadapi kematian maka dalam penelitian ini peneliti ingin lebih mengetahui secara mendalam bagaimana hubungan dukungan sosial keluarga mempengaruhi kecemasan menghadapi kematian.

Menurut pendapat Sarafino & Smith (2011) tentang dukungan sosial dan Suprajitno (2003) tentang keluarga maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga adalah suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan ataupun bantuan yang diterima individu dari keluarga yang setiap hari selalu berhubungan dengan lansia dan di keluarga juga semua dapat diekspresikan tanpa hambatan yang berarti. Dukungan sosial keluarga memiliki aspek-aspek menurut Sarafino & Smith (2011) yaitu dukungan emosional, dukungan nyata atau instrumental, dukungan informasi dan dukungan persahabatan.

Sheridan & Radmacker (dalam Utami, 2013) menyebutkan bahwa adanya dukungan sosial dapat membuat individu menyadari bahwa ada lingkungan terdekat individu yaitu keluarga yang siap membantu individu dalam menghadapi tekanan atau kecemasan. Menurut Kumalasari & Ahyani (2012) adanya dukungan sosial keluarga seperti membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten, akan membuat kecemasan terhadap kematian yang di alami oleh lansia berkurang. Dukungan sosial keluarga antara lain dukungan dari suami atau istri, anak, orang tua, mertua dan saudara. Tersedianya dukungan sosial keluarga akan membuat individu merasa menjadi bagian dari kelompok (Pratiwi, 2016).

Dukungan sosial memberikan pengaruh atau manfaat bagi individu yang menerimanya. Semakin banyak orang memberikan dukungan sosial maka akan semakin sehat kehidupan seseorang (Marni & Yuniawati, 2015). Keberadaan dukungan sosial dimungkinkan mampu meningkatkan kesehatan mental individu, dalam hal ini dukungan sosial dianggap mampu mereduksi kecemasan lansia dalam menghadapi kematian (Cohen dalam Pamungkas, Wiyanti & Agustin, 2013). Kecemasan menghadapi kematian sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial, diperkuat dengan adanya penelitian dari Pamungkas, Wiyanti & Agustin (2013) mengemukakan bahwa ada hubungan yang negatif antara dukungan sosial keluarga dan kecemasan menghadapi kematian. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingginya dukungan sosial keluarga yang diterima oleh lansia akan diikuti dengan rendahnya kecemasan menghadapi kematian. Sebaliknya semakin rendah



dukungan sosial keluarga maka kecemasan menghadapi kematiannya akan cenderung semakin tinggi.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kecemasan dalam menghadapi kematian pada lansia ?

### **B. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kecemasan menghadapi kematian pada lansia.

#### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dengan adanya penelitian tentang hubungan dukungan sosial keluarga dengan kecemasan menghadapi kematian pada lansia dapat menambah pengetahuan mengenai ilmu psikologi perkembangan pada lansia.

#### **2. Manfaat Praktis**

Memberikan manfaat bagi para lansia untuk dapat mengatasi kecemasan menghadapi kematian dengan adanya dukungan sosial keluarga dan sebagai sumber acuan bagi keluarga lansia atau masyarakat tentang pentingnya peran dan dukungan keluarga bagi lansia untuk membantu lansia dalam menghadapi kecemasan menghadapi kematian.