

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Lanjut Usia**

##### **2.1.1 Pengertian Lanjut usia**

Lansia adalah orang yang lebih tua atau orang berusia 60 ke atas. Lansia merupakan kondisi biologis yang dihadapi seseorang dan tidak dapat dihindari. Menurut Pasal 1 UU No. IV Tahun 1965, seorang lanjut usia mengalami ketidakmampuan dalam menjalani hidupnya sendiri, tetapi mendapatkan nafkah dengan orang lain.

Dapat disimpulkan bahwa lanjut usia merupakan kondisi biologis yang terjadi pada usia 60 tahun dan tidak dapat menjalani hidupnya sendiri dalam mencukupi keperluan sehari-hari (Ratnawati, E. 2017).

##### **2.1.2 Batasan Lanjut Usia**

1. WHO (*World Health Organization*) membagi beberapa batasan pada lansia antara lain sebagai berikut :
  - a. Usia Pertengahan (*Middle Age*) antara 45-59 tahun
  - b. Lanjut Usia (*Elderly*) antara 60-70 tahun
  - c. Lanjut Usia Tua (*Old*) antara 75-90 tahun
  - d. Very Old (Usia Sangat Tua) > 90 tahun
2. Kemenkes RI (2015) membagi lansia menjadi lansia (60-69 tahun) dan lansia berisiko tinggi (>70 tahun dengan masalah kesehatan).

### 2.1.3 Ciri-ciri Lanjut Usia

Menurut Hurlock (1980) dan Rahmawati (2017) ciri-ciri seorang lanjut usia antara lain :

#### 1. Periode Kemunduran Pada Usia Lanjut

Faktor penyebab munculnya kelambanan pada lansia yaitu faktor tubuh dan faktor pikiran. Seorang lansia sangat menginginkan dukungan karena memegang peran penting dalam proses kelambanan pada lansia. Proses kemunduran pada lansia. Apabila motivasi pada lansia rendah maka lebih cepat seorang lanjut usia mengalami proses kemunduran, sebaliknya apabila motivasi lansia tinggi maka proses kemunduran akan lebih lama terjadi.

#### 2. Kelompok Minoritas Pada Lansia

Terciptanya kedudukan kelompok minoritas lansia dapat menimbulkan 2 kemungkinan yaitu :

- a. Sikap sosial di masyarakat menjadi negatif apabila seorang lansia tersebut tidak dapat menerima pendapat dari orang lain dan memegang erat pendapatnya.
- b. Sikap sosial di masyarakat menjadi positif apabila seorang lansia mampu menghargai pendapat orang lain dan mempunyai tenggang rasa terhadap orang lain.

#### 3. Transisi Peran Dalam Menua

Terjadinya proses kelambanan pada usia lanjut menimbulkan adanya transisi peran pada lansia baik dalam lingkungan sekitar ataupun dalam lingkup keluarga. Transisi peran pada lansia

semestinya dilakukan berdasarkan kemauan diri sendiri tidak karena atas paksaan atau tekanan dari lingkungan.

#### 4. Penyesuaian Yang Buruk Pada Lansia

Perlakuan yang buruk pada lansia dapat berdampak pada lansia yang mengarah pada konsep diri yang buruk sehingga terjadinya penyesuaian diri yang buruk dan perilaku buruk pada lansia.

#### 2.1.4 Tipe-tipe Lanjut Usia

Rahmawati (2017) mengelompokkan tipe lansia menjadi beberapa tipe, antara lain sebagai berikut :

##### 1. Tipe Optimis

Tipe ini merupakan tipe seorang lansia yang mempunyai perilaku santai dan mudah dalam penyesuaian diri terhadap perubahan keadaanya.

##### 2. Tipe Konstruktif

Tipe ini merupakan tipe dimana seorang lansia menemui proses menua dengan tenang, menikmati hidup dengan bahagia, tenggang rasa yang tinggi dan integritas yang baik.

##### 3. Tipe Ketergantungan

Tipe ini merupakan tipe seorang lansia yang bersifat pasif, tidak punya keinginan untuk beraktivitas, tidak mempunyai inisiatif dan selalu bergantung kepada orang lain.

#### 4. Tipe Defensif

Tipe ini merupakan tipe seorang lansia yang takut menghadapi proses menua, memiliki emosi yang tidak terkendali, teguh pada kebiasaan dan cenderung tidak menerima bantuan dari orang lain.

#### 5. Tipe Militan Atau Serius

Tipe ini merupakan tipe lansia yang pada umumnya dapat menjadi panutan, memiliki sifat pantang menyerah, memiliki motivasi yang tinggi dalam bertahan hidup dan serius.

#### 6. Tipe Pemarah Frustasi

Tipe ini merupakan tipe lansia yang pemarah, suka menuding orang lain, berpikiran buruk, temperamental dan tidak sabar.

#### 7. Tipe Bermusuhan

Tipe ini merupakan tipe lansian yang selalu beranggapan bahwa ia merasa tersaingi oleh orang lain dan gagal, lansia selalu mengeluh, merasa iri terhadap orang lain, selalu curiga dan bersifat agresif.

#### 8. Tipe Pesimis, Membenci Dan Menuding Diri Sendiri

Tipe ini seorang lansia yang selalu menyalahkan diri sendiri, tidak memiliki motivasi tinggi dalam bertahan hidup dan merasa dirinya tidak berguna.

### 2.1.5 Teori Proses Menua

Menurut Ma'rifatul (2011) membagi menjadi dua teori penuaan yaitu teori biologi dan teori psikologis :

#### 1. Teori Biologi :

##### a. Teori Seluler

Sel pada jaringan dan organ dalam sistem tubuh seperti sistem saraf, sistem muskuloskeletal dan jantung tidak dapat diganti jika rusak atau mati. Oleh karena itu, sistem tersebut akan beresiko mengalami proses penuaan atau penurunan fungsi sistem untuk berkembang atau memperbaiki kerusakan (Azizah, 2011)

##### b. Sintesis Protein (Kolagen dan Elastis)

Seorang lansia akan mengalami kehilangan elastisitasnya jaringan seperti kulit dan kartilago. Seiring bertambahnya usia banyak kolagen pada kartilago dan elastin pada kulit mengalami kehilangan / penurunan fleksibilitasnya serta menjadi lebih tebal. Hal ini ada hubungannya dengan transisi pada permukaan kulit yang kehilangan elastisitasnya dan cenderung berkerut, dan juga terjadi penyusutan mobilitas dan kecepatan pada sistem muskuloskeletal (Azizah dan Lilik, 2011).

##### c. Keracunan Oksigen

Proses menua menyebabkan adanya penurunan pertahanan diri dari O<sub>2</sub> yang menyimpan zat toksin dengan skala yang tinggi dan toksin dapat menyebabkan perubahan pada membran sel.

#### d. Sistem Imun

Penurunan sistem imun dapat terjadi pada masa penuaan, sistem limfatik dan sel darah putih berperan penting dalam proses penuaan. Penurunan sistem imun untuk memahami dirinya sendiri disebabkan oleh perubahan pada protein pasca tranlasi. Apabila mutasi isomatik menyebabkan kelainan pada permukaan sel , maka sistem imun merasa bahwa sel yang menghadapi transisi sebagai sel baru dan menrusaknya. Perubahan tersebut merupakan dasar terjadinya autoimun. Daya pertahanan sitem imum mengalami penurunan pada proses menua , sehingga dapat juga terjadi penurunan pertahanan sistem imun terhadap sel kanker (Azizah dan Ma'ridfatul L., 2011).

#### e. Teori Menua Akibat Metabolisme

Menurut Mc. Kay et all.,(1935) dikutip Darmojo dan Martono (2004), penurunan “intake” kalori pada lansia dapat menghambat perkembangan. Perpanjangan usia karena jumlah kalori disebabkan oleh berkurangnya beberapa proses metabolisme. Sehingga terjadi penurunan pengeluaran hormon seperti hormon insulin dan hormon pertumbuhan.

### 2. Teori Psikologis

#### a. Aktivitas atau Kegiatan (Activity Theory)

Seorang lansia yang di masa mudanya selalu memelihara aktivitasnya maka ia akan terbiasa selalu memelihara aktivitasnya saat ia tua. Teori ini mengungkapkan lansia yang sukses adalah

mereka yang aktif dalam berkegiatan (Azizah dan Ma'rifatul, L., 2011).

b. Kepribadian Berlanjut (Continuity Theory)

Karakter atau perilaku pada lansia yang baik akan mempermudah lansia untuk dapat memelihara hubungan dengan keluarga dan masyarakat di lingkungan sekitar (Azizah dan Lilik M, 2011)

c. Teori Pembebasan (Disengagement Theory)

Proses menua menyebabkan seorang lansia secara perlahan-lahan akan membebaskan diri dari aktivitas sosialnya atau menarik diri (Azizah dan Lilik M, 2011)

### 2.1.6 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penuaan

1. Hereditas atau Genetik

Sepasang kromosom X adalah sel perempuan, sedangkan satu kromosom X adalah sel laki-laki. Bagian aktivitas bagi perempuan sehingga usia perempuan lebih panjang daripada laki-laki dibawakan oleh sepasang kromosom X.

2. Nutrisi atau Makanan

Keseimbangan resistensi tubuh dapat terhambat bila keadaan nutrisi kurang/berlebihan.

3. Status Kesehatan

Penuaan pada seseorang memang tidak nyata diakibatkan oleh suatu penyakit. Penyakit bisa muncul karena ditimbulkan oleh faktor internal yang berjalan tetap dan terus-menerus serta merugikan.

#### 4. Pengalaman Hidup

- a. Paparan sinar matahari : terpaparnya kulit oleh sinar matahari akan membuat kulit akan mudah berkerut, kusam dan ternoda oleh flek.
- b. Mengonsumsi alkohol : orang yang sering mengonsumsi alkohol akan mengalami penambahan aliran darah dan pembesaran pembuluh darah dekat dengan permukaan kulit.

#### 5. Lingkungan

Penuaan merupakan fenomena biologis yang berlangsung secara alami, lingkungan dan status kesehatan yang baik dapat mempertahankan usia lanjut. Lingkungan yang tidak stabil akan menimbulkan ketidaknyamanan dan membuat lansia merasa terganggu.

#### 6. Stress

Stress dalam lingkup pekerjaan, lingkungan keluarga maupun masyarakat luas akan membuat seseorang mengalami penuaan.

### 2.1.7 Perubahan-perubahan Yang Terjadi Pada Lanjut Usia

Menurut Azizah dan Lilik M, 2011, menyatakan perubahan yang dihadapi oleh lanjut usia antara lain sebagai berikut :

#### 1. Perubahan Fisik

##### a. Sistem Indra

Pada masa penuaan seseorang mengalami penurunan pada sistem indra, salah satunya adalah sistem pendengaran : *Prebiakusis* (gangguan pada pendengaran) yang ditandai dengan memudarnya daya pendengaran pada telinga dalam, terutama atas



bunyi suara atau nada-nada yang tinggi dan suara yang tidak jelas. Umumnya terjadi pada usia diatas 60 tahun.

b. Sistem Integumen

Pada lansia umumnya kulit menghadapi atropi, kendur, tidak elastis, kering, berkerut dan kulit juga mengalami kehilangan cairan sehingga kulit menjadi tipis dan berbercak.

c. Sistem Muskuloskeletal

Pada lansia akan menghadapi transisi pada sistem muskuloskeletal seperti transisi pada jaringan penyambung (kolagen dan elastin), kartilago, tulang, otot dan sendi. Perubahan perubahan yang terjadi adalah :

- 1) Kolagen : kolagen sebagai pengikat utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat menghadapi transisi menjadi rentangan yang tidak teratur.
- 2) Kartilago : jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan bergranulasi, sehingga permukaan sendi mrnjadi rata. Keahlian kartilago untuk pembauran menghadapi penurunan dan degenerasi yang terjadi mengarah pada arah yang progresif, sehingga kartilago pada persendian menjadi sensitif pada gesekan.
- 3) Tulang : menurunnya stabilitas tulang akan menimbulkan pengroposan tulang dan seterusnya akan menimbulkan nyeri, deformitas dan patah tulang.

- 4) Otot : transisi susunan otot pada penuaan seperti turunnya jumlah dan kadar serabut otot, pengembangan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot.
- 5) Sendi : penurunan elastisitas pada jaringan ikat sekeliling sendi seperti tendon, ligament dan fasia.

d. Sistem Kardiovaskuler

Pada proses menua kerja jantung bertambah, hipertropi pada ventrikel kiri yang menyebabkan berkurangnya kontraksi jantung. Keadaan ini terjadi karena transisi pada jaringan ikat. transisi pada jaringan ikat ditimbulkan oleh penumpukan lipofusin, klasifikasi SA Node dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.

e. Sistem Respirasi

Perubahan jaringan ikat paru terjadi pada masa penuaan, volume paru tetap tetapi daya muat cadangan paru bertambah dan udara yang mengalir ke paru mengalami penurunan. Gerakan pernapasan terganggu dan tenaga peregangan toraks berkurang disebabkan oleh transisi pada otot, kartilago dan sendi toraks.

f. Sistem Pencernaan dan Metabolisme

Sistem pencernaan dan metabolisme mengalami perubahan karena masa penuaan. Perubahan tersebut seperti berkurangnya produksi (metabolism) sebagai perubahan fungsi yang nyata karena kehilangan gigi, penurunan indra pengecap, kepekaan rasa lapar menurun, pengecilan pada liver (hati), penurunan tempat penyimpanan dan berkurangnya aliran darah.

g. Sistem Perkemihan

Perubahan yang signifikan terjadi pada sistem perkemihan. Banyak fungsi yang menghadapi penurunan, contohnya : laju penyaringan, pembuangan dan penyerapan oleh ginjal.

h. Sistem Saraf

Pada rangkaian saraf mengalami transisi anatomi dan atropi yang progresif pada serabut saraf. Karena perubahan tersebut lansia menghadapi penyusutan bentuk dan keahlian untuk menjalankan aktivitasnya sehari-hari.

i. Sistem Reproduksi

Tanda transisi pada sistem reproduksi yang terjadi pada lansia yaitu mengecilnya ovary dan uterus. Payudara lansia mengalami atropi dan laki-laki organ reproduksinya (testis) masih memproduksi spermatozoa, walaupun terdapat penurunan secara bertahap.

2. Perubahan Kognitif

Perubahan kognitif yang dialami oleh lansia yaitu :

- a. Memory (*Daya ingat*)
- b. IQ (*Intellegent Quotient*)
- c. Kemampuan Belajar (*Learning*)
- d. Kemampuan Pemahaman (*Comprehension*)
- e. Pemecahan Masalah (*Problem Solving*)
- f. Pengambilan Keputusan (*Decision Making*)
- g. Kebijakan (*Wisdom*)

h. Kinerja (*Performance*)

i. Motivasi

### 3. Perubahan Spiritual

Pada masa penuaan seorang lansia lebih matang dalam aktivitas spiritual, hal ini terkait dalam berpikir dan bertindak sehari-hari.

### 4. Perubahan Psikososial

#### a. Pensiun

Perubahan psikososial yang dialami lansia pada masa penuaan berhubungan dengan terbatasnya produktivitas kinerjanya. Sehingga lansia akan mengalami masa-masa pensiun dan kakan kehilangan, sebagai berikut :

- 1) Kehilangan finansial (berkurangnya pendapatan)
  - 2) Kehilangan peran atau jabatan pada posisi tertentu
  - 3) Kehilangan kegiatan
- b. Merasa atau sadar akan kematian
  - c. Transisi cara hidup
  - d. Penurunan ekonomi karena pelepasan dari peran atau jabatan tertentu
  - e. Ketidakmampuan fisik karena adanya penyakit kronis
  - f. Munculnya perasaan kesepian karena pengasingan dari lingkungan sosial
  - g. Perubahan gambaran diri dan perubahan pada konsep diri

### 3. Perubahan Psikologis

#### a. Kesepian

Seorang lansia mengalami kesepian pada saat ia kehilangan pasangan hidup, teman terdekat atau salah satu anggota keluarganya terutama jika lansia menghadapi penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan pergerakan atau gangguan sensori.

#### b. Duka Cita (Bereavement)

Ditinggal atau kehilangan pasangan hidup, teman dekat atau salah satu anggota keluarganya dapat menurunkan mekanisme proteksi jiwa yang lemah pada lansia.

#### c. Depresi

Perasaan berduka yang berlebihan akan berdampak perasaan kosong dan perasaan ingin menangis yang berlanjut menjadi suatu episode depresi. Depresi juga dapat ditimbulkan oleh stress lingkungan dan menurunnya kemampuan adaptasi.

#### d. Gangguan Cemas

Fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stress setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif merupakan gangguan bertahap dari dewasa muda dan berkaitan dengan akibat penyakit medis, depresi, efek samping pengobatan dan gejala penghentian mendadak dari suatu obat.

e. Parafrenia

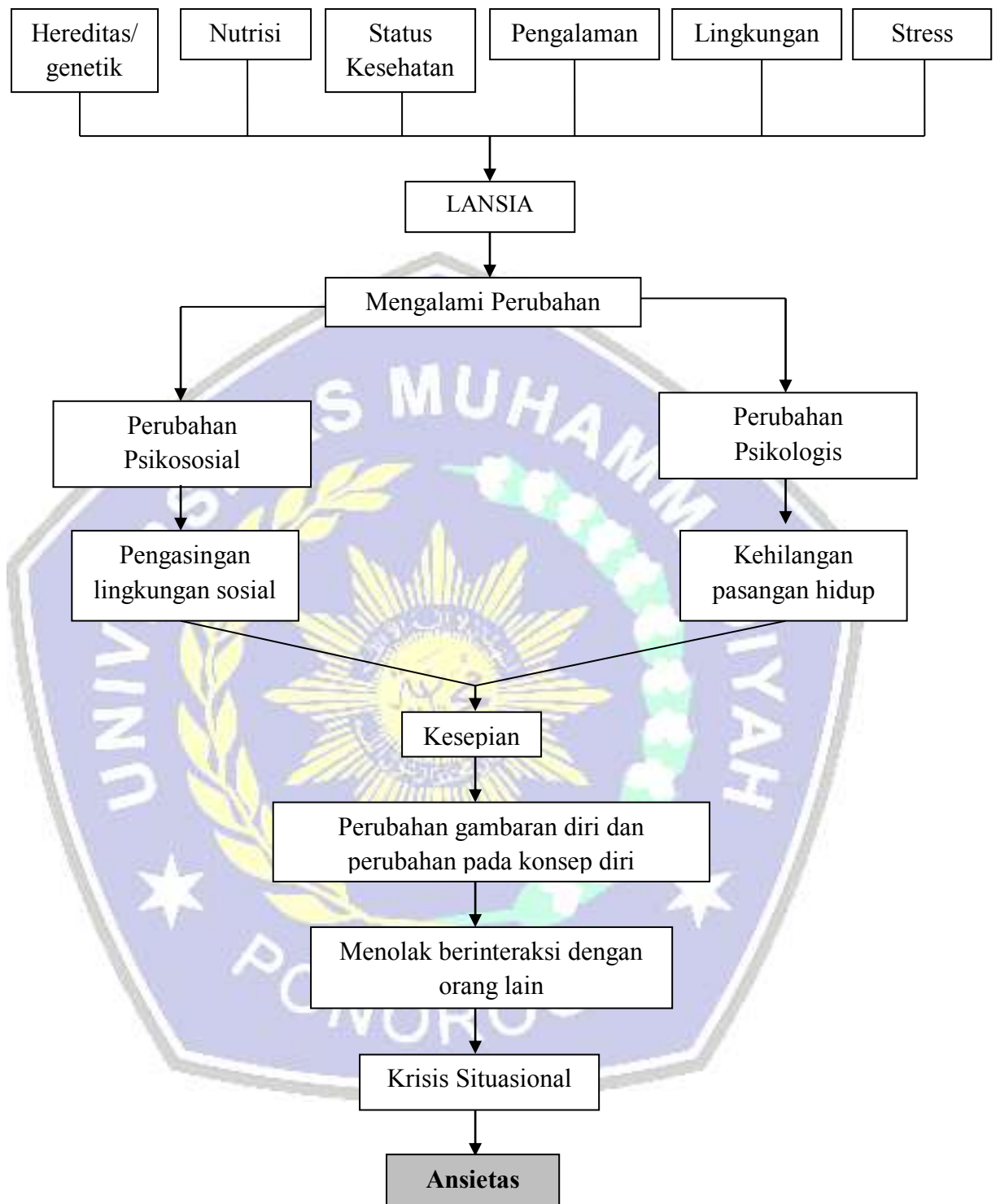
Salah satu gambaran skizofrenia yang terjadi pada lansia, ditandai dengan waham (curiga). Umumnya terjadi pada lansia yang terisolasi atau menarik diri dari sosial.

f. Sindroma Diogenes

Suatu keadaan dimana seorang lansia mengekspresikan perilaku yang mengganggu. Misalnya : rumah atau kamar kotor dan bau karena lansia suka bermain-main dengan feses dan urin nya sendiri, sering menimbun barang dengan tidak teratur.



### 2.1.8 Pathway



Gambar 2.1 Pathway

## 2.2 Konsep Ansietas (Kecemasan)

### 2.2.1 Pengertian Ansietas (Kecemasan)

Berdasarkan kamus Bahasa Inggris kecemasan yaitu *anxiety* yang berasal dari Bahasa Latin *angustus* yang artinya kaku dan ango / anci yang berarti mencekik (Trismiati, dalam Yuke Wahyu Widosari, 2010: 16). Selanjutnya Steven Schwartz, S (2000: 139) mengungkapkan bahwa kecemasan berasal dari Bahasa Latin yaitu *anxius*, yang berarti penyempitan atau pengecilan. Kecemasan merupakan periode emosional buruk yang ditandai dengan kekhawatiran dan somatik ketegangan, seperti jantung berdebar-debar, berkeringat dan sesak nafas..

Anasietas (Kecemasan) merupakan ketidakmampuan seseorang mengalami paksaan realitas (lingkungan), rasa tidak aman, kesulitan menghadapi tekanan kehidupan sehari-hari (Syamsu Yusuf, 2009: 43). Dikuatkan oleh Sarlito Wirawan Sarwono (2012: 251) bahwa kecemasan merupakan rasa takut seseorang yang tidak jelas objek dan alasannya.

Jeffrey S. Nevid, dkk (2005: 163) mengungkapkan bahwa kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang ditandai dengan keterangsangan fisiologis, perasaan tegang dan perasaan curiga bahwa sesuatu buruk akan terjadi. Senada dengan itu, Gail W. Stuart (2006: 144) juga mengungkapkan bahwa kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan berhubungan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa ansietas merupakan perasaan emosi yang ditandai dengan rasa tidak nyaman,



perasaan khawatir dan perasaan tidak mampu serta tidak pasti yang ditimbulkan oleh suatu hal yang tidak jelas.

### 2.2.2 Faktor Penyebab Ansietas (Kecemasan)

Menurut Suliswati, (2005) ada 2 faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu :

#### 1. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi yang mempengaruhi kecemasan yaitu :

- a. Peristiwa traumatik berhubungan dengan krisis perkembangan atau situasional yang terjadi pada individu.
- b. Konflik emosional : konflik yang terjadi antara id dan superego atau antara kemauan dan kenyataan yang tidak diselesaikan dengan baik.
- c. Ketidakmampuan individu dalam berfikir secara realitas akibat terganggunya konsep diri.
- d. Frustrasi akan menyebabkan ketidakmampuan dalam mengambil keputusan yang berdampak pada ego.
- e. Gangguan fisik merupakan gangguan integritas fisik yang dapat mengubah konsep diri.
- f. Metode coping keluarga dan pola keluarga dalam menghadapi masalah kecemasan dapat mengubah individu dalam merespon konflik.
- g. Riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga.
- h. Pengobatan benzodiazepine dapat mempengaruhi kecemasan karena benzodiazepine dapat menghambat neurotransmitter *gamma*

*amino butyric acid* (GABA) yang mengontrol neuron di otak yang bertugas menghasilkan kecemasan.

## 2. Faktor Prepitasi

### a. Ancaman terhadap integritas fisik, yaitu :

- 1) Sumber internal, meliputi kegagalan proses fisiologi, sistem imun, regulasi, suhu tubuh dan perubahan biologis normal.
- 2) Sumber eksternal, meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal.

### b. Ancaman terhadap harga diri, yaitu :

- 1) Sumber internal, meliputi kesulitan dalam berhubungan interpersonal di rumah dan ditempat kerja. Berbagai ancaman terhadap integritas fisik.
- 2) Sumber eksternal, meliputi kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok, sosial budaya.

### 2.2.3 Tanda dan Gejala Ansietas (Kecemasan)

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk (2005: 164) mengemukakan bahwa ada beberapa gejala kecemasan, yaitu sebagai berikut :

1. Gejala Fisik Kecemasan : Kegelisahan atau kegugupan, anggota gerak tubuh begetar atau gemetar, banyak berkeringat, sulit berbicara, sulit bernafas, jantung berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, tangan yang dingin dan lembab, pening atau pingsan, dan wajah terasa memerah

2. Gejala Behavioral Kecemasan : Perilaku menghindar, perilaku yang terpaksa dan dependen, dan perilaku terganggu
3. Gejala Kognitif Kecemasan : khawatir tentang sesuatu, perasaan terancam akan kepanikan terhadap sesuatu yang akan terjadi, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakcakapan dalam menghadapi masalah , pikiran terasa tercampur aduk atau kebingungan dan sulit berkonsentrasi

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) menyebutkan gejala dan tanda pada ansietas, antara lain sebagai berikut :

1. Gejala dan Tanda Mayor :
  - a. Subjektif
    - 1) Merasa bingung
    - 2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
    - 3) Sulit berkonsentrasi
  - b. Objektif
    - 1) Tampak gelisah
    - 2) Tampak tegang
    - 3) Sulit tidur
2. Gejala dan Tanda Minor :
  - a. Subjektif
    - 1) Mengeluh pusing
    - 2) Anoreksia
    - 3) Palpitasi
    - 4) Merasa tidak berdaya

b. Objektif

- 1) Frekuensi napas meningkat
- 2) Frekuensi nadi meningkat
- 3) Tekanan darah meningkat
- 4) Diaphoresis
- 5) Tremor
- 6) Muka tampak pucat
- 7) Suara bergetar
- 8) Kontak mata buruk
- 9) Sering berkemih
- 10) Berorientasi pada masa lalu

**2.2.4 Jenis-jenis Ansietas (Kecemasan)**

Menurut Spilberger (dalam Triantoro Safaria & Nofrans Eka Saputra, 2012: 53) menyatakan terdapat dua bentuk kecemasan , yaitu :

1. Trait Anxiety

*Trait Anxiety* merupakan adanya rasa khawatir dan terancam yang tertanam pada diri seorang individu terhadap kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian seorang yang memiliki potensi cemas.

2. State Anxiety

*State Anxiety* merupakan keadaan emosional dan keadaan kondisional pada tubuh dengan adanya respon tegang dan khawatir yang dirasakan.

Sedangkan menurut Freud (dalam Feist & Feist, 2012: 8) membedakan kecemasan dalam tiga jenis, yaitu :

1. Kecemasan Neurosis

Kecemasan neurosis adalah perasaan cemas karena sesuatu yang tidak diketahui. Kecemasan neurosis berada pada ego yang merupakan ketakitan terhadap hukuman yang mungkin terjadi atas suatu insting yang dipuaskan.

2. Kecemasan Moral

Kecemasan moral merupakan kecemasan yang berada pada ego dan superego. Kegagalan bersikap konsisten terhadap apa yang seorang individu yakini benar secara moral dapat memicu munculnya kecemasan. Kecemasan moral merupakan rasa takut terhadap suara hati.

3. Kecemasan Realistik

Kecemasan realistik merupakan perasaan takut akan adanya bahaya-bahaya nyata yang berasal dari dunia luar.

### **2.2.5 Tingkatan Ansietas (Kecemasan)**

Gail W. Stuart (2006: 144) mengemukakan bahwa kecemasan (*anxiety*) memiliki tingkatan, di antaranya yaitu :

1. Ansietas Ringan

Berkaitan dengan ketengangan dalam aktivitas sehari-hari, ansietas ini menimbulkan individu menjadi lebih waspada dan ansietas ini dapat mendukung belajar dan mewujudkan pertumbuhan serta kreativitas.

## 2. Ansietas Sedang

Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami kurang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area.

## 3. Ansietas Berat

Ansietas ini sangat mempersempit lapang presepsi seorang individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain.

## 4. Tingkat Panik

Berkaitan dengan terperangah, ketakutan dan terror. Seorang individu yang kehilangan kendali dan mengalami panik tidak akan mampu menjalankan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional.

### 2.2.6 Cara Mengukur Ansietas (Kecemasan)

*Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/ZRAS) merupakan penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung, dan dikembangkan berdasaskan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-II). Terdapat 20 pertanyaan, 15 pertanyaan kearah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan kearah penurunan kecemasan. Disetiap pertanyaan dinilai 4 ( 1 : tidak pernah, 2:

kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hamper setiap waktu) (*Zung Self-Rating Anxiety Scale* dalam Ian mcdowell, 2006).

Berikut tabel kuisisioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* :

Tabel 2.1 Kuisisioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale*

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	
2.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	
3.	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	
4.	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	
5.	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	
6.	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	
7.	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	
8.	Saya merasa badan saya lelah dan mudah lelah	
9.	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	
10.	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	
11.	Saya sering mengalami pusing	
12.	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	
13.	Saya mudah sesak nafas tersengal-sengal	
14.	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	
15.	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	
16.	Saya sering kencing daripada biasanya	
17.	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	
18.	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	
19.	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	
20.	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	

## 2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

### 2.3.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan suatu rangkaian dalam proses keperawatan untuk mengidentifikasi masalah dan kebutuhan pada lanjut usia, kelompok maupun individu, serta untuk mengembangkan strategi promosi kesehatan (Azizah, 2012).

Pengkajian keperawatan pada lanjut usia adalah proses keperawatan dalam mengidentifikasi kebutuhan lanjut usia melalui pengkajian-pengkajian dengan pendekatan lanjut usia spesifik. Pengkajian-pengkajian tersebut, antara lain :

#### 1. Identitas Klien

Pengkajian identitas klien meliputi nama, jenis kelamin, tanggal masuk RS, tanggal lahir, alamat, agama, pendidikan dan pekerjaan.

#### 2. Pengkajian Data Fokus

Menurut Stuart dan Sudeen (1995), data fokus yang perlu dikaji pada klien yang mengalami ansietas adalah sebagai berikut :

##### a. Masalah Psikologis yang dikeluhkan

Klien biasanya akan mengeluh berbagai kondisi yang berhubungan dengan respon saraf parasimpatis dan simpatis.

1) Respon saraf parasimpatis yaitu : nyeri abdomen, penurunan tekanan darah, penurunan nadi, pingsan, keletihan, mengalami gangguan tidur, dan sering berkemih.

2) Respon saraf simpatis yaitu : anoreksia, eksitasi kardiovaskular, mulut kering, wajah kemerahan, jantung



berdebar-debar, peningkatan tekanan darah, peningkatan nadi, peningkatan reflex, peningkatan pernafasan, dan kelemahan.

Selain respon saraf parasimpatis dan simpatis klien dengan kecemasan dapat menunjukkan berbagai respon, yaitu :

Tabel 2.2 Respon pemeriksaan psikologis

Karakteristik	Respon
Perilaku	a) Gelisah b) Ketergantungan fisik c) Tremor d) Gugup e) Bicara cepat f) Menarik diri g) Menghindar
Kognitif	a) Gangguan perhatian b) Konsentrasi hilang c) Pelupa d) Salah tafsir e) Menurunnya lahan persepsi f) Kreatifitas dan produktifitas menurun g) Binggung h) Khawatir yang berlebihan i) Hilang menilai objektifitas j) Takut
Afektif	a) Mudah terganggu b) Tidak sabar c) Gelisah d) Ketakutan e) Tremor f) Gugup g) gelisahTegang h) Nerveus

#### b. Faktor Predisposisi

Dalam suatu rangkain proses keperawatan seorang perawat melakukan pengkajian mengenai faktor predisposisi, yaitu :

1. Peristiwa traumatik berhubungan dengan krisis perkembangan atau situasional yang terjadi pada individu.

2. Konflik emosional : konflik yang terjadi antara id dan superego atau antara keinginan dan kenyataan yang tidak diselesaikan dengan baik.
3. Ketidakmampuan individu dalam berfikir secara realitas akibat terganggunya konsep diri.
4. Frustrasi akan menimbulkan ketidakmampuan dalam mengambil keputusan yang berdampak pada ego.
5. Gangguan fisik merupakan ancaman integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri.
6. Mekanisme koping keluarga dan pola keluarga dalam menangani masalah kecemasan akan mempengaruhi individu dalam merespon konflik.
7. Riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga.
8. Pengobatan benzodiazepine dapat mempengaruhi kecemasan karena benzodiazepine dapat menekan neurotransmitter *gamma amino butyric acid* (GABA) yang mengontrol neuron di otak yang bertugas menghasilkan kecemasan.

c. Faktor Prepitasi

Dalam suatu rangkaian proses keperawatan seorang perawat melakukan pengkajian mengenai faktor prepitasi kecemasan pada klien yaitu : stressor berasal dari sumber internal dan eksternal. Stressor pencetus dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu :

- 1) Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktifitas hidup sehari-hari
- 2) Ancaman terhadap sistem diri seorang individu dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegritasi seseorang.

d. Persepsi Dan Harapan Klien Dan Keluarga

- 1) Persepsi klien atas masalahnya
- 2) Persepsi keluarga atas masalah klien
- 3) Harapan klien sehubungan dengan pemecahan masalah
- 4) Harapan keluarga sehubungan pemecahan masalah pada klien

e. Pemeriksaan Fisik

- 1) Sistem Tubuh

Tabel 2.3 Pemeriksaan fisik

Sistem Tubuh	Respon
Kardiovaskular	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Palpitasi</li> <li>b) Jantung berdebar</li> <li>c) Tekanan darah meningkat dan denyut nadi meningkat</li> <li>d) Rasa ingin pingsan</li> </ol>
Pernafasan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Nafas cepat</li> <li>b) Pernafasan dangkal</li> <li>c) Rasa tertekan pada dada</li> <li>d) Rasa tercekik</li> <li>e) Terengah-engah</li> </ol>
Neuromuskular	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Peningkatan reflek</li> <li>b) Reaksi kejutan</li> <li>c) Insomnia</li> <li>d) Ketakutan</li> <li>e) Gelisah</li> <li>f) Wajah tegang</li> <li>g) Kelemahan secara umum</li> <li>h) Gerakan lambat</li> </ol>
Gatrintestinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Kehilangan nafsu makan</li> </ol>

	b) Menolak makan c) Rasa tidak nyaman pada abdominal d) Nausea e) Diare
Perkemihan	a) Tidak dapat menahan kencing b) Sering kencing
Kulit	a) Berkeringat banyak pada telapak tangan b) Gatal-gatal c) Perasaan panas dan dingin pada kulit d) Muka pucat dan berkeringat

### 2.3.2 Analisa Data

#### 1. Data Subjektif

##### a. Kaji Gejala dan Tanda Mayor

- 1) Merasa bingung
- 2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
- 3) Sulit berkonsentrasi

##### b. Kaji Gejala dan Tanda Minor

- 1) Mengeluh pusing
- 2) Anoreksia
- 3) Palpitasi
- 4) Merasa tidak berdaya

#### 2. Data Objektif

##### a. Kaji Gejala dan Tanda Mayor

- 1) Tampak gelisah
- 2) Tampak tegang
- 3) Sulit Tidur

b. Kaji Gejala dan Tanda Minor

- 1) Frekuensi napas meningkat
- 2) Frekuensi nadi meningkat
- 3) Diaforesis
- 4) Tremor
- 5) Muka tampak pucat
- 6) Suara bergetar
- 7) Kontak mata buruk
- 8) Sering berkemih
- 9) Berorientasi pada masa lalu

**2.3.3 Diagnosa Keperawatan**

1. Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri

**2.3.4 Rencana Tindakan**

Intervensi keperawatan merupakan tindakan perawat yang telah direncanakan berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis yang bertujuan untuk mencapai tujuan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Salah satu cara untuk menentukan intervensi keperawatan pada lansia dengan masalah kesehatan yaitu dengan menggunakan SIKI (*Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*) dan SLKI (*Standar Luaran Keperawatan Indonesia*). Angka kecemasan yang tinggi dan faktor penyebabnya yang kompleks salah satu tindakan yang dapat dilakukan dengan teknik relaksasi (Budiarti et al, 2006). Salah satu dari teknik relaksasi untuk menurunkan tingkat kecemasan yaitu terapi musik (National Safety Council, 2004).

Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
1.	<p><b>D.0080 Ansietas</b>  <b>Definisi :</b>            Kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.</p> <p><b>Penyebab :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Krisis situasional</li> <li>2. Kebutuhan tidak terpenuhi</li> <li>3. Krisis maturasional</li> <li>4. Ancaman terhadap konsep diri</li> <li>5. Ancaman terhadap kematian</li> <li>6. Kekhawatiran mengalami kegagalan</li> <li>7. Disfungsi system keluarga</li> <li>8. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan</li> <li>9. Factor keturunan (tempramen mudah teragitasi sejak lahir)</li> <li>10. Penyalahgunaan zat</li> <li>11. Terpapar bahaya lingkungan (mis. Toksin, polutan, dan lain-lain)</li> <li>12. Kurang terpapar informasi</li> </ol> <p><b>Gejala dan Tanda Mayor :</b>  <b>Subjektif</b></p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat anxietas menurun dengan</p> <p><b>Kriteria Hasil :</b>  <b>L.09093</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verbalisasi Kebingungan menurun (5)</li> <li>2. Verbalisasi khawatir akibat kondidi yang dihadapi menurun (5)</li> <li>3. Perilaku gelisah menurun (5)</li> <li>4. Perilaku tegang menurun (5)</li> <li>5. Keluhan pusing menurun (5)</li> <li>6. Anoreksia menurun (5)</li> <li>7. Palpitasi menurun (5)</li> <li>8. Frekuensi pernafasan menurun (5) 20 x/menit</li> <li>9. Frekuensi nadi menrurn (5) 100 x/menit</li> <li>10. Tekanan darah menurun (5) 120/80 mmHg</li> <li>11. Diaforesis menurun (5)</li> <li>12. Tremor menurun (5)</li> <li>13. Pucat menurun (5)</li> </ol>	<p><b>Intervensi Utama</b>  <b>I.09314 Redukasi Ansietas :</b>  <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi saat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor)</li> <li>2. Monitor tanda anxietas (verbal dan non verbal)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan , jika memungkinkan</li> <li>3. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>4. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu</li> <li>2. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan</li> <li>3. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</li> <li>4. Latih teknik relaksasi</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian obat anti anxietas, jika perlu</li> </ol> <p><b>Intervensi Pendukung</b>  <b>I.08250 Terapi Musik</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi perubahan perilaku atau fisiologis yang akan</li> </ol>

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merasa bingung</li> <li>2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi</li> <li>3. Sulit berkonsentrasi</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak gelisah</li> <li>2. Tampak tegang</li> <li>3. Sulit tidur</li> </ol> <p><b>Gejala dan Tanda Minor :</b></p> <p><b>Subjektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengeluh pusing</li> <li>2. Anoreksia</li> <li>3. Palpitasi</li> <li>4. Merasa tidak berdaya</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frekuensi napas meningkat</li> <li>2. Frekuensi nadi meningkat</li> <li>3. Tekanan darah meningkat</li> <li>4. Diaphoresis</li> <li>5. Tremor</li> <li>6. Muka tampak pucat</li> <li>7. Suara bergetar</li> <li>8. Kontak mata buruk</li> <li>9. Sering berkemih</li> <li>10. Berorientasi pada masa lalu</li> </ol> <p><b>Kondisi Klinis Terkait :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyakit kronis progresif (mis. Kanker, penyakit autoimun)</li> <li>2. Penyakit akut</li> <li>3. Hospitalisasi</li> <li>4. Rencana operasi</li> <li>5. Kondisi diagnosis penyakit belum jelas</li> <li>6. Penyakit neurologis Tahap tumbuh kembang</li> </ol>		<p>dicapai (mis: relaksasi, stimulus, konsentrasi, pengurangan rasa sakit)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Identifikasi minat terhadap musik</li> <li>3. Identifikasi musik yang disukai</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pilih musik yang disukai</li> <li>2. Posisikan dalam posisi yang nyaman</li> <li>3. Sediakan peralatan terapi musik</li> <li>4. Atur volume yang sesuai</li> <li>5. Berikan terapi musik sesuai indikasi</li> <li>6. Hindari pemberian terapi musik dalam waktu yang lama</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi music</li> <li>2. Anjurkan rileks selama mendengarkan musik</li> </ol>
--	--	--

### 2.3.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh seorang perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik dan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Gordon, 1994; Potter & Perry, 1997; Deden, 2012)

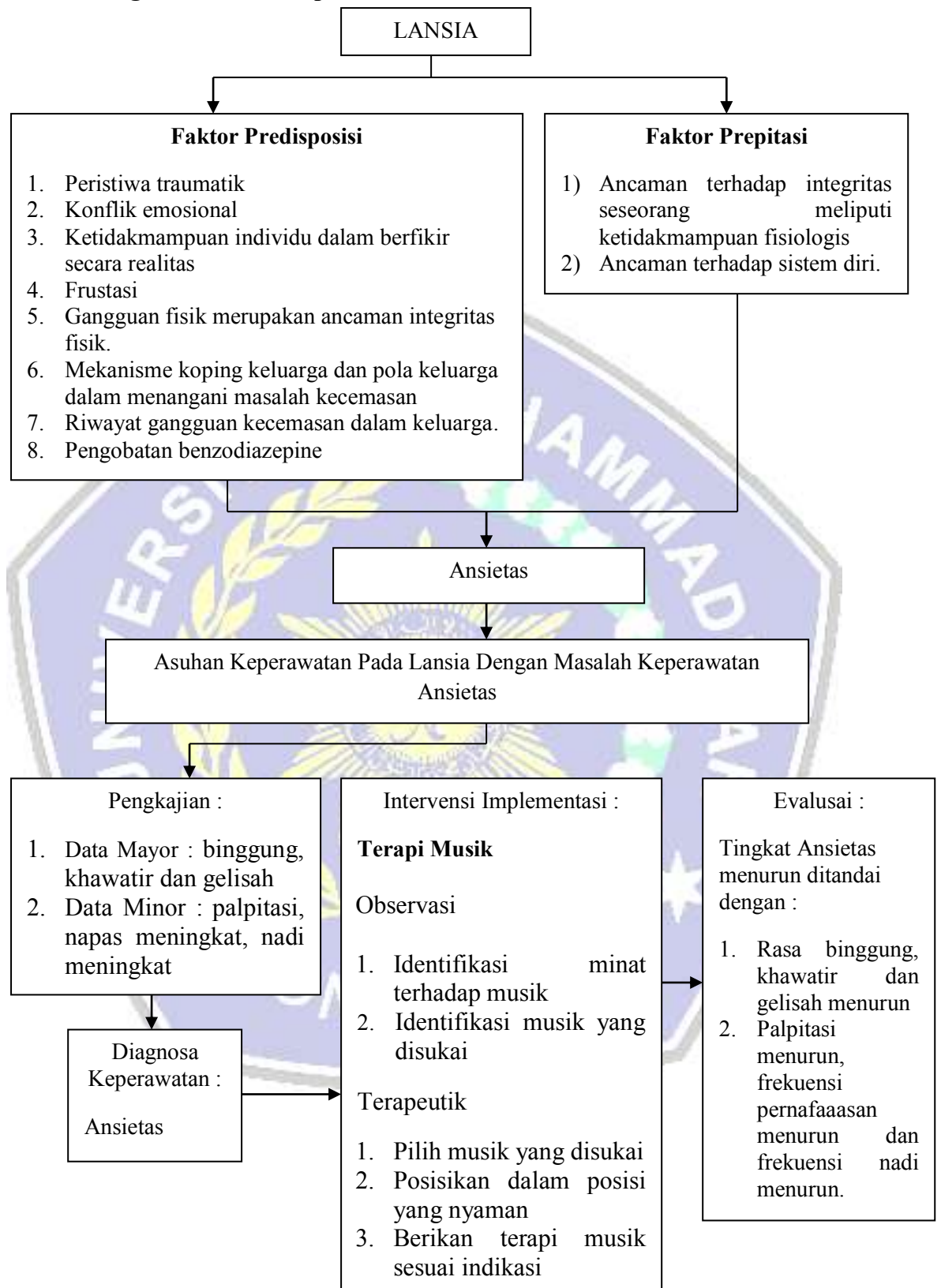
### 2.3.6 Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari rangkaian suatu proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Asmadi 2008; Ratnawati,2018).





## 2.4 Hubungan Antar Konsep



Gambar 2.2 Hubungan Antar Konsep Lansia Dengan Anxietas