

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Kecemasan

a. Pengertian kecemasan

Menurut suliswati (2012) kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Pramana, Oktiranti, & Ningrum 2016). Kecemasan merupakan keadaan emosional negatif yang ditandai dengan adanya firasat dan somatik ketegangan, seperti hati berdetak kencang, berkeringat, kesulitan bernapas.

Cemas atau *anxiety* merupakan suatu gangguan psikologis, dimana seorang dengan gangguan kecemasan akan memiliki karakteristik mirip ketakutan atau kekhawatiran berulang, yang pada akhirnya hal ini bisa menyebabkan rasa takut dan hilangnya konsentrasi sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan pada melakukan aktivitas sehari-hari. Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup usia, pengalaman, aset fisik, dan faktor eksternal mencakup pengetahuan, pendidikan, finansial/material, famili, obat, dukungan sosial budaya (Sonza 2020).

b. Tingkat Kecemasan

Menurut (Pramana, Oktiranti, & Ningrum 2016), tingkat kecemasan atau ansietas dibagi atas :

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Jenis kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2) Kecemasan Sedang

Pada tingkat ini seseorang berfokus pada hal yang penting saja. Persepsi terhadap lingkungan menurun dan menyampingkan hal lain.

3) Kecemasan Berat

Pada kecemasan berat lapangan persepsi menjadi sangat sempit, individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ansietas dan banyak arahan yang dibutuhkan untuk fokus pada area lain.

4) Kecemasan Sangat Berat / Panik

Pada tingkatan ini lapang persepsi individu sudah sangat menyempit dan sudah terganggu sehingga tidak dapat

mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun telah diberikan pengarahan.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Isaac (2004) dalam jurnal (Pramana, Oktiranti, & Ningrum 2016) mengemukakan faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah :

1) Umur

Bertambahnya usia akan menjadikan seseorang semakin baik dalam tingkat kematangan seseorang walau sebenarnya tidak mutlak. Umur menjadi patokan seseorang dalam kematangan dan perkembangan serta makin konstruktif dalam penggunaan coping untuk menghadapi suatu masalah.

2) Jenis Kelamin

Wanita dikatakan lebih cenderung mengalami cemas karena lebih sensitif terhadap emosi yang pada akhirnya peka juga terhadap kecemasan.

3) Pendidikan

Semakin rendah pendidikan akan mudah mengalami cemas karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berpikir seseorang dalam menghadapi suatu masalah.

4) Mekanisme Koping

Ketika mengalami kecemasan, seseorang akan menggunakan mekanisme koping untuk mengatasi dan ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif menyebabkan terjadinya perilaku patologis.

5) Status Kesehatan

Seseorang yang sedang sakit dapat menurunkan kapasitas seseorang dalam menghadapi kecemasan.

d. Alat ukur kecemasan

Berat ringannya kecemasan dapat terlihat dari manifestasi yang ditimbulkan. Pengukuran berat ringannya kecemasan dapat membantu dalam mengatur strategi intervensi yang dilakukan. Alat ukur kecemasan terdapat dalam beberapa yaitu :

- 1) *The State-Trait Inventory for Cognitive and Somatic Anxiety* (STICSA) alat ukur ini dikembangkan oleh Ree, Macleod, French dan Locke (2001) alat ukur ini adalah alat ukur yang didesain untuk mengkaji gejala kognitif dan somatik dari tingkat kecemasan saat ini dan secara umum.
- 2) *Hospital Anxiety Depression Scale* (HADS) alat ukur ini dikembangkan oleh Zigmond dan Saith (1983) yang berisi 36 pertanyaan tentang kecemasan.

- 3) *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) alat ukur ini dibuat oleh M. Hamilton pada tahun 1959 yang terdiri dari 14 pertanyaan. Setiap pertanyaan yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor, antara 0 sampai dengan 4.
- 4) *Geriatric Anxiety Scale* (GAS) alat ukur yang dirancang untuk digunakan pada orang dewasa yang lebih tua atau lansia. Yang terdiri dari 25 item pertanyaan masing-masing diberi skor 0-3.

Dari berbagai alat ukur kecemasan diatas, GAS adalah salah satu alat ukur kecemasan terbaru dirancang dan digunakan khusus lansia yang mencakup aspek somatik, afektif dan kognitif yang dialami lansia dengan kecemasan dan instrumen ini akan digunakan dalam penelitian ini.

e. Kecemasan pada lansia di masa pandemi

Kecemasan pada lansia di masa pandemi ini ialah dengan berita tersebarnya kasus dengan diagnosa positif semakin meningkat diberbagai media. Kematian yang paling banyak terjadi pada penderita covid-19 adalah yang berusia lanjut, hal ini tentu saja menjadi berita mencemaskan bagi keluarga yang memiliki anggota dengan lanjut usia (Rayani and Purqoti 2020).

2. Konsep Mindfulness

a. Pengertian *mindfulness*

Mindfulness adalah perhatian dan kesadaran penuh dalam momen saat ini dengan menerima dan mengenali segala pikiran, emosi dan perasaan apapun. Dengan kata lain *mindfulness* merupakan kesadaran penuh pada diri sendiri. *Mindfulness* merupakan kesadaran yang muncul akibat dari perhatian pada pengalaman saat ini secara sengaja dan tanpa penilaian (Dyah & Fourianalistyawati, 2018).

Lansia dengan *mindfulness* yang tinggi dilihat dengan intensitasnya untuk mencapai kondisi *mindful*. Lansia tersebut akan berusaha fokus ketika sedang mengerjakan sesuatu dan memberi makna pada tiap kegiatan yang dilakukan sehingga tidak memikirkan hal lain termasuk kematian. Lansia yang semula berpikir negatif dapat menerimanya dengan pikiran positif yang berfokus pada masa kini (Munazilah and Hasanat 2018).

b. Tujuan Mindfulness

Menurut Ilham (2019) bahwa tujuan dari mindfulness ialah (Iham et al., 2019) :

- 1) Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung dan laju metabolik.
- 2) Mengurangi distrimia jantung dan kebutuhan oksigen

- 3) Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks
 - 4) Meningkatkan rasa kebugaran serta konsentrasi
 - 5) Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress
 - 6) Mengatasi insomnia
 - 7) Menghilangkan emosi negative
- c. Manfaat relaksasi progresif

Mindfulness termasuk salah satu tehnik meditasi, dimana meditasi sangat bermanfaat bagi kehidupan manusia. Dalam melakukan meditasi seseorang dapat memiliki dan mencapai kesehatan, kedamaian serta kebahagiaan lahir dan batin (Tristaningrat 2020). Manfaat dari *mindfulness* sendiri dapat mencakup penurunan pada perhatian atau hadir utuh yang ditujukan terhadap pengalaman yang terjadi di masa lalu ataupun masa depan yang mendatang serta lebih meningkatkan perhatian terhadap kejadian yang sedang terjadi saat ini (Baer 2020)

- d. Aspek-aspek *mindfulness*

Adapun umniah dan afiatin memaparkan aspek-aspek *mindfulness* sebagai berikut :

- 1) Non konseptual *Mindfulness* merupakan kesadaran tanpa proses pemikiran mengenai masalah yang akan datang.

- 2) Fokus pada peristiwa saat ini orang dengan *mindfulness* yang baik selalu hadir dan berada pada kondisi saat ini. Pemikiran tentang pengalaman masa lalu pada orang dengan *mindfulness* dihapus saat seseorang menghadapi peristiwa yang sedang terjadi.
 - 3) Tanpa penilaian (non-judgemental) Kesadaran tidak muncul secara bebas jika seseorang mengharapkan pengalaman yang dimiliki saat ini menjadi pengalaman lain yang belum tentu terjadi.
 - 4) Dilakukan dengan sengaja sebagai pengingat menuntut seseorang secara terus menerus dengan intens.
 - 5) Observasi *Mindfulness* tidak dapat dipisahkan dengan kesakitan. *Mindfulness* ialah pengalaman pemikiran dan tubuh secara kesatuan dengan melihat apa yang terjadi.
 - 6) Non verbal pengalaman *mindfulness* tidak dapat dijelaskan dengan kata-kata, karena kesadaran muncul sebelum kata-kata timbul dalam pemikiran.
 - 7) Membebaskan (liberating) Pengalaman yang terjadi adalah bentuk kesadaran secara penuh yang merupakan wujud dari pembebasan dari trauma-trauma masa lalu.
- e. Fungsi *mindfulness* bagi lansia

Mindfulness membantu lansia untuk dapat menerima secara sadar dengan penuh akan apa yang mereka hadapi

tanpa memberi penilaian ataupun menghakimi perasaan ataupun situasi yang dirasakan. Baik dalam kondisi sedih, ketakutan ataupun cemas dalam menghadapi situasi yang tidak dapat diprediksi oleh mereka. *Mindfulness* berperan sebagai pengaruh positif yang dapat membuat lansia lebih sadar dan menerima apapun kondisi yang dihadapi saat ini tanpa kritik ataupun menghakimi. Manfaat dalam *mindfulness* terhadap lansia ialah *mindfulness* dapat mengurangi stress, menurunkan tekanan darah dan mengurangi reaktifitas emosi (Geriatric, 2021).

f. Metode terapi *mindfulness*

Kecemasan dapat dikurangi dengan terapi farmakologis maupun psikoterapi. Teknik alternatif yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan seseorang yaitu seperti yoga, aromaterapi, relaksasi melalui pijat (*massage*). Dan *mind therapy* (Triyono, Dwidiyanti, and Widyastuti 2018). Dalam penelitian ini akan diberikan salah satu intervensi terapi kepada lansia yang mengalami kecemasan yaitu pemberian terapi *mindfulness*. Beberapa metode terapi *mindfulness* :

1) *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT)

Terapi ini menurut Crane, (2009) ialah intervensi berbasis *mindfulness* yang mengintegrasikan aspek cognitive behavioral therapy kedalam format MBSR dalam

sesi yang berdurasi lebih singkat. MBCT ini lebih fokus untuk mengajak pasien menggunakan pendekatan *decentered* terhadap pengalaman internal daripada mengajarkan klien untuk merubah pikiran (Maharani 2016).

2) *Minfulness Based Stress Reduction (MBSR)*

ialah terapi berbasis *mindfulness* yang berfokus melatih kesadaran melalui teknik meditasi. Dengan berlatih mengobservasi sensasi tubuh, dengan mendapatkan kondisi *mindful* dalam kehidupan sehari-hari, termasuk ketika melakukan aktivitas rutin seperti berjalan, makan, berdiri, dll. MBSR bertujuan mengubah hubungan individu dengan situasi dan pikiran yang penuh stress (Maharani 2016).

3) *Dialectical Behavior Therapy (DBT)*

Terapi ini adalah terapi yang menggunakan dialog, dengan tujuan agar pengidap dapat mengendalikan emosi, menerima tekanan, dan memperbaiki hubungan dengan orang lain. Terapi ini dapat dilakukan sendiri atau didalam sebuah grup konsultasi bersama seorang terapis (redaksi halodoc, 2019).

4) *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*

Menurut sulistiowati, (2014) *Acceptance and*

Commitment Therapy (ACT) dirancang oleh psikolog Steven Hayes. ACT merupakan suatu terapi yang menerapkan penerimaan untuk mengatasi semua masalah dan mengarahkan untuk individu memiliki komitmen untuk melakukan tindakan yang bernilai dalam mengatasi setiap masalah yang dihadapi (Ardhani & Nawangsih 2020).

3. Konsep Lansia

a. Pengertian Lansia

Lansia adalah masa dimana seseorang telah menjadi dewasa yang memiliki penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi terhadap stres lingkungan dan juga ditandai menggunakan fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonominya menurun (Wiraini, Zuhra, & Hasneli 2021).

Proses lanjut usia adalah suatu tahap akhir pada hidup manusia dengan adanya penurunan setiap fungsi organ tubuh, seperti syarat fisik, emosional, psikologik serta kemampuan sosial yang lama kelamaan akan mengalami kelemahan dan menurunkan daya tahan tubuh sebagai akibatnya orang lanjut usia menjadi rentan terhadap berbagai penyakit (Doloksaribu, Misi ; manalu 2021).

kelompok usia yang rentan terdampak Covid-19 ialah kelompok usia lansia. masalah psikologis terbanyak

ditemukan di kelompok usia lansia, yakni sebesar 68,9 persen dari responden berusia lansia (PDSKJI, 2020). Data dari KPCPEN (2020) membagikan bahwa jumlah terinfeksi Covid-19 di kategori lansia pada Indonesia per Juli 2020 mencapai angka 8.970 jiwa dengan jumlah kematian mencapai angka 1.423 jiwa atau setara dengan 15,93 persen dari yang terinfeksi. kondisi ini dapat mengakibatkan problem kesehatan mental di populasi lansia sebagai akibatnya diharapkan perhatian yang ekstra bagi mereka (Faktor et al. 2021)

b. Batasan Lansia

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan masa lanjut usia menjadi 4 golongan yaitu (Naftali, Ranimpi, & Anwar 2017) :

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun,
- 2) Lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun,
- 3) Lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan
- 4) Usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.

c. Ciri-ciri Lanjut usia (lansia)

Menurut Depkes RI (2016), ciri-ciri lansia adalah :

- 1) Lansia merupakan periode kemunduran

Lansia yang memiliki motivasi rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi

yang tinggi, maka kemunduran fisik lansia akan lebih lama terjadi.

2) Lansia memiliki status kelompok minoritas

Kondisi ini dimana sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial dimasyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga lansia yang mempunyai rasa sosial kepada orang lain maka dimasyarakat menjadi positif.

3) Lansia membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan.

4) Penyesuaian yang buruk pada lansia

5) Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk ini membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula

d. Klasifikasi Lansia

Menurut Depkes RI (2013) klasifikasi lansia terdiri dari :

- 1) Pra lansia yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- 2) Lansia ialah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- 3) Lansia resiko tinggi ialah seseorang yang berusia 60 tahun lebih dengan masalah kesehatan.
- 4) Lansia potensial ialah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan jasa.
- 5) Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya tergantung pada bantuan orang lain.

B. Penelitian Terkait

1. Peneliti Anastasia (2018) dengan judul penelitian “Terapi *Swedish Massage* menurunkan tingkat kecemasan lansia di balai pelayanan sosial Tresna Wredha (Bpstw) Unit Budi Luhur Yogyakarta”. Hasil penelitian tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta sebelum diberikan *swedish massage* kategori sedang sebanyak 8 orang (53%). Tingkat kecemasan sesudah diberikan *swedish massage* kategori ringan sebanyak 8 orang (53,3%). Hasil uji Wilcoxon diperoleh dengan nilai p-value $0,008 < 0,05$.
2. Peneliti Heru (2018) dengan judul penelitian “Pengaruh *Mindfulness* terhadap caregiver burden lansia dengan demensia di

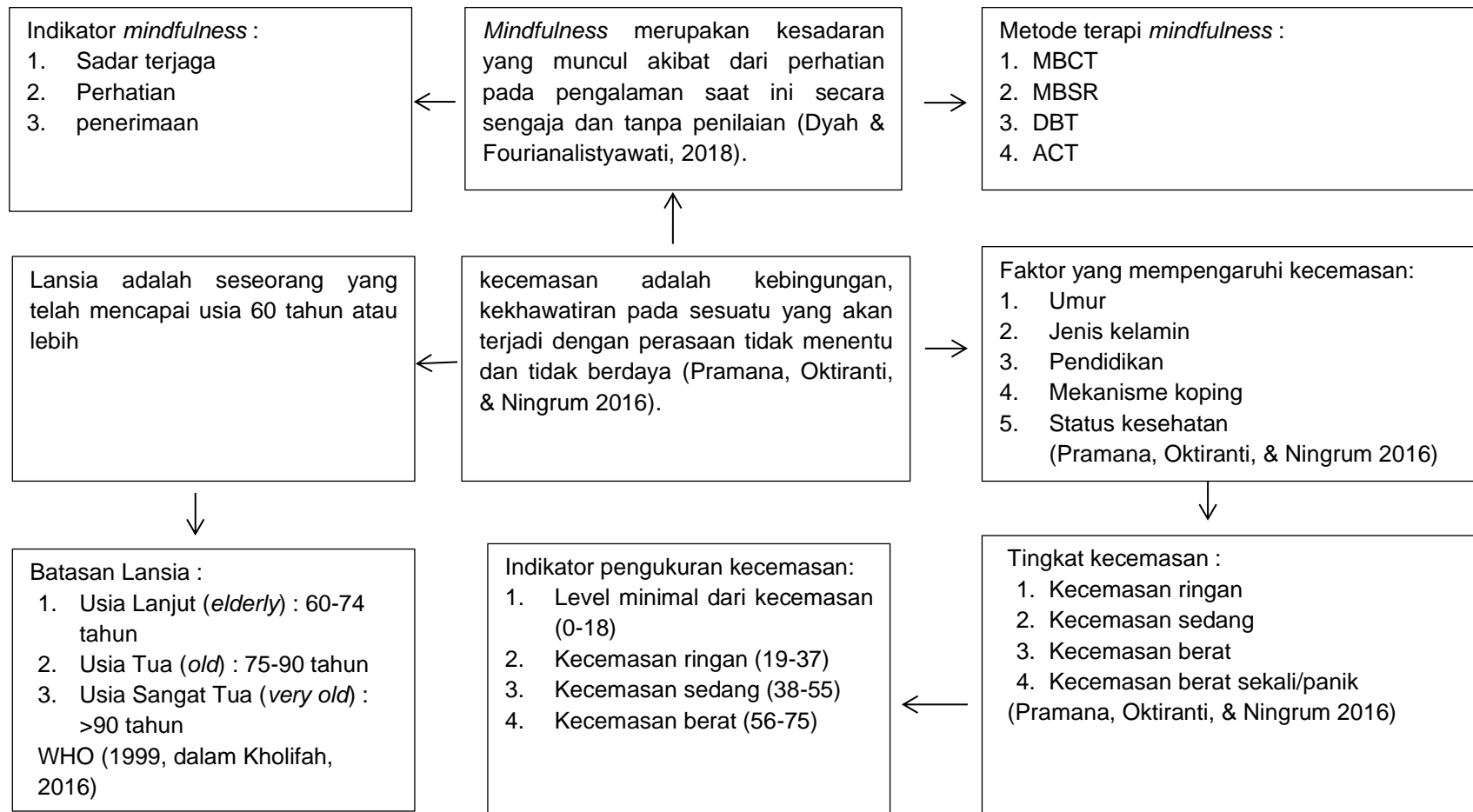
panti wreda”. Hasil penelitian menunjukkan usia caregiver sebagian berusia 36-50 tahun yang berjumlah 12 orang. Dapat dilihat bahwa mayoritas atau sebagian besar tingkat caregiver burden berada pada level tingkat ringan. Responden caregiver yang tidak mengalami burden pada pengukuran pre-test adalah 3 orang (8,82%). sedangkan pada pengukuran post-test sebanyak 26 orang (76,47%), Tingkat caregiver burden ringan pada pengukuran pre-test berjumlah 26 orang(76,47%), Caregiver burden ringan pada pengukuran posttest berjumlah 8 orang (23,53%).

3. Peneliti Anna (2017) dengan judul penelitian “*Effect Of Mindfulness Intervention On The Intensity Of Anxiety In Nasopharyngeal Cancer Patients With Radiation*” Hasil penelitian Setelah dilakukan latihan mindfulness selama 6 sesi pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok tersebut adalah 17,88 dengan nilai minimal HAM-A adalah 15 dan maksimal adalah 24, sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata tingkat kecemasan adalah 23,53 dengan nilai minimal HAM-A adalah 15 dan maksimal adalah 28. Uji homogenitas data menunjukkan bahwa sebaran data pada kedua kelompok tersebut adalah homogen dengan $P > 0,005$. Berdasarkan uji cohen’s kappa terhadap pengukuran tingkat kecemasan menunjukkan hasil untuk nilai kappa tingkat

kecemasan 0.715 yang artinya terdapat korelasi antara observer 1 dan 2 terhadap pengukuran tingkat kecemasan pada responden.

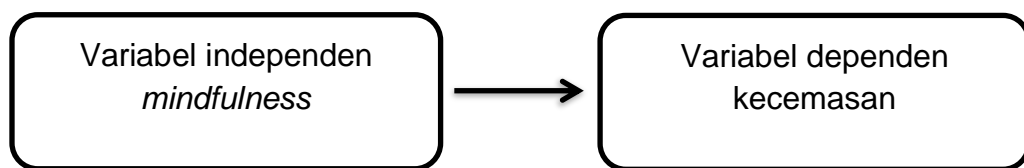
C. Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori



D. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018) kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, antara variabel satu dengan variabel yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis Penelitian

Mengkaji dari rumusan masalah, tujuan penelitian dan tinjauan teoritis diatas, maka rumusan peneliti mengajukan hipotesis penelitian sebagai berikut:

1. Ha: Hipotesis alternatif dalam penelitian ini adalah terdapat Pengaruh antara *mindfulness* terhadap kecemasan lansia selama pandemi covid-19 di Desa Loh Sumber.
2. Ho: Hipotesis nol dalam penelitian ini adalah tidak terdapat Pengaruh antara *mindfulness* terhadap kecemasan lansia selama pandemi covid-19 di Desa Loh Sumber.