

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hasil dari pembangunan kesehatan di Indonesia adalah meningkatnya angka harapan hidup (*life expectancy*). Pembangunan kesehatan di Indonesia telah meningkat secara bermakna. Namun, di sisi lain dengan meningkatnya angka harapan hidup ini membawa beban bagi masyarakat, karena populasi penduduk lanjut usia (lansia) meningkat (Nugroho, 2013, h13).

UU No. 13 tahun 1998 Pasal 1 Ayat 2 tentang kesejahteraan lanjut usia menyatakan bahwa lanjut usia adalah seorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Banyak orang takut memasuki usia lanjut, karena asumsi mereka lansia itu adalah tidak berguna, lemah, tidak punya semangat hidup, pelupa, tidak diperhatikan oleh keluarga atau masyarakat, menjadi beban bagi orang lain, dan sebagainya. Lanjut usia mengalami berbagai perubahan, secara fisik maupun mental, akan tetapi perubahan-perubahan tersebut dapat diantisipasi sehingga tidak datang lebih dini (Nugroho, 2010, h13).

Proses penuaan pada setiap orang berbeda-beda, tergantung pada sikap dan kemauan seseorang dalam mengendalikan atau menerima proses penuaan itu (Wirakusuma, 2008). Kemunduran fisik dan psikologis pada lanjut usia dapat memberikan masalah pada lanjut usia tersebut dan orang disekitarnya. Walaupun demikian menua tidak dianggap suatu penyakit tetapi merupakan suatu proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun dari luar tubuh (Nugroho, 2008).

Jumlah penduduk lansia secara global terus meningkat dari tahun ke tahun, antara tahun 2015 dan tahun 2050, proporsi lansia di dunia diperkirakan hampir dua kali lipat dari sekitar 12% menjadi 22% *World Health Organization* (WHO, 2015). Hal ini harus diiringi dengan peningkatan kesehatan diri agar tetap sehat dan produktif di usia tua. Penduduk lansia di Indonesia tahun 2000 mencapai 15.262.000 lebih (7,28 %) dengan umur harapan hidup 65-70 tahun dan pada tahun 2020 akan meningkat menjadi 11,34 % (29.120.000 lebih) dengan umur harapan hidup 70-75 tahun. Bahkan pada tahun 2025 Indonesia akan menduduki peringkat Negara ke-4 di dunia dengan jumlah lansia setelah RRC, India, dan Amerika Serikat (Nugroho, 2008, h11). Bertambahnya umur rata-rata ataupun harapan hidup (*life expectancy*) pada waktu lahir terjadi karena berkurangnya

angka kematian kasar (*crude date rate*) sehingga presentasi golongan tua terus bertambah dengan segala masalah yang menyertainya (Hidayati, 2009, h3).

Mubarok (2012) lanjut usia mengalami perubahan-perubahan yang menuntut dirinya untuk menyesuaikan diri secara terus menerus. Proses penyesuaian diri dengan lingkungan kurang berhasil maka timbullah berbagai masalah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia diantaranya perubahan kondisi fisik, perubahan kondisi mental, perubahan psikososial, perubahan kognitif dan perubahan spiritual. Bila tidak diatasi dengan tepat, permasalahan yang harus dihadapi oleh lanjut usia. Perubahan-perubahan tersebut menurut Hawari (2007) secara langsung atau tidak langsung dapat merupakan penyebab lansia mengalami stres.

Stress adalah bentuk ketegangan fisik, psikis, emosional maupun mental. Banyak faktor yang mempengaruhi keadaan stress pada lansia, antara lain perubahan kondisi kesehatan fisik yang menurun. Dalam menghadapi proses menua kondisi psikologis lebih berperan signifikan dalam mempengaruhi tingkat stres pada lansia (Robbins, 2001 disitasi Siantar, 2013) stres dapat berpengaruh pada kesehatan dengan dua cara. Pertama, perubahan yang diakibatkan oleh stres secara langsung mempengaruhi perilaku individu sehingga menyebabkan timbulnya penyakit yang memperburuk kondisi yang sudah ada (Safarino, 2008 disitasi Ningrum, 2016 h6)

Stres sebagai suatu respon memiliki karakteristik sebagai respon fisiologis, respon fisiologis bersifat otomatis menurut (Selye, 1996 disitasi Indriana 2010) misalnya detak jantung meningkat, pengeluaran adrenalin, dan keringat dingin, dll. Seseorang yang mengalami stres dapat dilihat dari perubahan-perubahan yang terjadi pada kondisi fisiknya. Keluhan yang sering dirasakan pada orang yang mengalami stres adalah pemarah, pemurung, cemas, sedih, pesimis, menangis atau suasana hati sering berubah-ubah, harga diri menurun atau merasa tidak aman, mudah tersinggung, mudah menyerah pada orang dan mempunyai sikap bermusuhan, mimpi buruk, serta mengalami gangguan konsentrasi dan daya ingat (Hawari, 2007).

Prevalensi stres pada lansia di dunia berkisar 8%-15% laporan dari negara-negara di dunia menyatakan stres, depresi dan cemas pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita-pria 14,1: 8,6. Adapun prevalensi stres, depresi dan cemas pada lansia yang menjalani perawatan di RS dan Panti sebesar 30-45% (Chaplin dan Royanti, 1998 disitasi Candra, 2009). Survey kesehatan RI tahun 2001 menyatakan bahwa

gangguan mental pada usia 60-70 tahun mencapai 7,9% sedangkan yang berusia diatas 70 tahun mencapai 12,3% ( Dianingtyas dan Sarah, 2008 ).

Penanganan stres terdiri dari farmakologi dan non farmakologi. Saat ini banyak dikembangkan terapi non farmakologi karena farmakologi memiliki banyak efek samping bagi tubuh ( Townsend, 2009 disitasi Utami 2016 h13 ). Salah satu terapi non farmakologi adalah hidroterapi. Beberapa studi menemukan adanya pengaruh hidroterapi terhadap penurunan tingkat stres, salah satunya oleh Bahadorfar (2014) pada jurnalnya yang berjudul *A Study Of Hydrotherapy and Its Health Benefits* yang menyatakan bahwa efek *massage* oleh aliran semburan air membantu mengurangi stres, ansietas, dan merilekskan otot tubuh. Stan (2013) juga mengatakan air bekerja melalui interaksi dengan sistem saraf untuk mengurangi stres dan meningkatkan konsentrasi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Utami (2016) disimpulkan bahwa terdapat pengaruh berwudhu terhadap tingkat kecemasan pada siswa SMA yang menghadapi Ujian Nasional. Penelitian Mulana (2015) menyimpulkan terdapat pengaruh berwudhu terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Prinsip penanganan kecemasan pada hidroterapi juga terjadi saat seseorang berwudhu. Media yang digunakan untuk berwudhu adalah air. Air bersifat membersihkan, menyejukkan, dan *syifa'* (terapis) (Hasanuddin, 2007). Air wudhu mendinginkan ujung-ujung syaraf jari tangan dan kaki yang memantapkan konsentrasi pikiran. Selain itu, terdapat ratusan titik akupuntur pada anggota tubuh yang terkena air wudhu yang bersifat reseptor terhadap stimulus berupa basuhan, gosokan, usapan, dan tekanan atau urutan ketika berwudhu. Stimulus tersebut akan dihantarkan melalui meridian ke sel, jaringan, organ, dan sistem organ yang bersifat terapi (Matheer, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten pada bulan Februari 2017 didapatkan jumlah lansia adalah 91 orang dan jumlah masjid 16 buah dengan jumlah penduduk sebanyak 2.345 jiwa. Hasil wawancara pada 10 orang lansia yang datang ke masjid didapatkan 8 orang (8%) lanjut usia yang mengeluhkan bahwa mudah tersinggung, marah-marah, murung yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adanya permasalahan yang dialami oleh lansia baik dengan keluarga maupun dengan masyarakat di lingkungannya, dan 2 orang (2%) sering mengatakan cenderung cemas dan emosional.

Dari data di atas peneliti tertarik untuk mengetahui apakah berwudhu akan bermanfaat menurunkan tingkat stres pada lansia. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti ingin meneliti tentang “Pengaruh Terapi Wudhu terhadap Tingkat Stres pada Lansia di Desa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten.”

## **B. Rumusan Penelitian**

Proses penuaan pada setiap orang berbeda-beda, tergantung pada sikap dan kemauan seseorang dalam mengendalikan atau menerima proses penuaan itu (Wirakusuma, 2008). Kemunduran fisik dan psikologis pada lanjut usia dapat memberikan masalah pada lanjut usia tersebut dan orang disekitarnya. Penduduk lansia di Indonesia tahun 2000 mencapai 15.262.000 lebih (7,28 %) dengan umur harapan hidup 65-70 tahun dan pada tahun 2020 akan meningkat menjadi 11,34 % (29.120.000 lebih) dengan umur harapan hidup 70-75 tahun. Bahkan pada tahun 2025 Indonesia akan menduduki peringkat Negara ke-4 di dunia dengan jumlah lansia setelah RRC, India, dan Amerika Serikat (Nugroho, 2008 h11).

Penanganan stres terdiri dari farmakologi dan non farmakologi. Saat ini banyak dikembangkan terapi non farmakologi karena farmakologi memiliki banyak efek samping bagi tubuh. Prinsip penanganan kecemasan pada hidroterapi juga terjadi saat seseorang berwudhu. Media yang digunakan untuk berwudhu adalah air. Air bersifat membersihkan, menyejukkan, dan *syifa'* (terapis) (Hasanuddin, 2007). Air wudhu mendinginkan ujung-ujung syaraf jari tangan dan kaki yang memantapkan konsentrasi pikiran. Selain itu, terdapat ratusan titik akupunktur pada anggota tubuh yang terkena air wudhu yang bersifat reseptor terhadap stimulus berupa basuhan, gosokan, usapan, dan tekanan atau urutan ketika berwudhu. Stimulus tersebut akan dihantarkan melalui meridian ke sel, jaringan, organ, dan sistem organ yang bersifat terapi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Pengaruh Terapi Wudhu terhadap Tingkat Stres pada Lansia di Desa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten.

**C. Tujuan Penelitian**

## 1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Terapi Wudhu terhadap Tingkat Stres pada Lansia di Desa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan)
- b. Mengetahui Tingkat Stres pada Lansia sebelum diberikan terapi wudhu di Desa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten.
- c. Mengetahui tingkat stres pada Lansia setelah diberikan terapi wudhu di Desa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten.
- d. Menganalisis Pengaruh Terapi Wudhu terhadap Penurunan Tingkat Stres pada Lansia di Desa Buntalan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten

**D. Manfaat Penelitian**

## 1. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam memperbaiki Asuhan keperawatan gerontik yang berkaitan dengan stres.

## 2. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sarana belajar dalam rangka menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman dan juga sebagai salah satu bentuk kepedulian terhadap masalah kesehatan yang terjadi, khususnya mengenai pengaruh terapi berwudhu terhadap stres pada lanjut usia.

## 3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan kurikulum keperawatan gerontik pada lanjut usia.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian yang sama dengan variabel berbeda.

#### E. Keaslian Penelitian

Adapun penelitian yang sama dengan penelitian yang dilakukan adalah :

1. Ningrum ( 2016) Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Desa Ngargomulyo Magelang. Penelitian ini menggunakan *Descriptive corellational* dengan menggunakan design *cross sectional*. Teknik pengambilan sampling *purposive random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 82 sampel. Hasil penelitian dari 82 responden yang dilakukan di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang menunjukkan bahwa tingkat stres lansia di Desa Ngargomulyo sebagian besar adalah rendah yaitu sebesar 74,4%. Dan tingkat spiritualitas berada dalam kategori yang baik sebesar 69,5% dianalisa dengan *pearson produk moment*. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat stres pada lansia di Desa Ngargomulyo Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang dengan nilai signifikansi 0,000. Hubungan kedua variabel ini dengan nilai hubungan yang kuat dengan koefisien korelasinya -0,815. Pola hubungan dari kedua variabel adalah negatif yang berarti semakin tinggi tingkat spiritualitas maka tingkat stres yang dialami akan semakin rendah. Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel, jenis penelitian, metode penelitian dan teknik sampling
2. Utami (2016) tentang Pengaruh berwudhu terhadap tingkat kecemasan pada siswa SMA yang menghadapi Ujian Nasional. Penelitian ini merupakan *eksperimen semu* dengan desain penelitian *pre-post test with control group*. Sampel yang digunakan sebanyak 70 responden, yang dipilih melalui *simple random sampling*. Instrumen kecemasan yang digunakan adalah *S-AI (State-Anxiety Inventory)*. Data dianalisis signifikansinya dengan uji statistik *T-Test*. Hasil analisis *paired t-test* menunjukkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) pada kelompok intervensi dan  $p=0,948$  ( $p>0,05$ ) pada kelompok kontrol, artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah terapi berwudhu, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh berwudhu terhadap tingkat kecemasan pada siswa SMA yang menghadapi Ujian Nasional. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel, dan teknik pengambilan sampling
3. Maulana. (2015), tentang Pengaruh Wudhu Terhadap Kecemasan Saat Menghadapi Ujian Praktikum Pada Mahasiswi Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Penelitian ini merupakan eksperimen semu dengan desain penelitian *pre-post test*

*with control group*. Sampel yang digunakan sebanyak 70 responden, yang dipilih melalui *simple random sampling*. Instrumen kecemasan yang digunakan adalah *S-AI (State-Anxiety Inventory)*. Data dianalisis signifikansinya dengan uji statistik *T-Test*. Hasil analisis *paired t-test* menunjukkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) pada kelompok intervensi dan  $p=0,948$  ( $p>0,05$ ) pada kelompok kontrol, artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah terapi berwudhu, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh berwudhu terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel, jenis penelitian dan teknik pengambilan sampling.