

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penduduk usia lanjut atau lanjut usia di seluruh dunia terus meningkat seiring dengan peningkatan harapan hidup dan perkembangan demografi global. Di Indonesia, demografi juga mengalami perubahan yang signifikan dengan jumlah penduduk lanjut usia yang semakin bertambah. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia, pada tahun 2023, populasi lanjut usia di Indonesia mencapai sekitar 31,3 juta orang atau sekitar 10,42% dari total populasi. Seiring dengan perkembangan populasi penduduk di Indonesia, jumlah lanjut usia di Indonesia pada tahun 2024 telah mencapai 10,82 persen atau sekitar 33 juta orang (Badan Pusat Statistik, 2024). Jumlah tersebut menunjukkan bahwa Indonesia sudah memasuki fase struktur penduduk menua, yang ditandai dengan proporsi penduduk berusia 60 tahun keatas sudah melebihi 10 persen dari total penduduk.

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia ini akan membawa dampak terhadap berbagai kehidupan. Beban hidup yang semakin berat dialami hampir oleh semua kalangan masyarakat, sehingga dapat mengakibatkan gangguan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis (Putri et al., 2023). Jika lanjut usia tidak bisa menerima kondisinya dengan baik atau kemampuan adaptasinya kurang, maka kemungkinan akan menghadapi berbagai masalah, salah satunya adalah masalah psikososial (Erlangga, 2022).

Masalah psikososial yang paling banyak terjadi pada lanjut usia antara lain

adalah kesepian, perasaan sedih, depresi, ansietas (cemas) dan insomnia. Data yang dilansir oleh WHO (World Health Organization) menunjukkan bahwa 15 % lanjut usia mengalami gangguan mental dan psikologis yang mempengaruhi emosi, perilaku dan pola pikir. Proses menua/menjadi lanjut usia mampu mempengaruhi keadaan psikologis seseorang sehingga terjadi perubahan emosi seperti mudah tersinggung, mudah marah, depresi, dan rasa cemas yang dialami seseorang dalam merespon perubahan fisik yang terjadi pada dirinya (Untari, 2014).

Masalah gangguan kesehatan mental emosional yang dialami pada lansia menurut Rusma (2016) merupakan masalah dimana lansia tidak dapat untuk mengendalikan emosi yang dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormonal didalam tubuh dan memunculkan ketegangan psikis. Lansia yang tidak dapat menghimpun kendali tertentu atas kehidupan emosinya akan mengalami pertarungan batin yang merampas kemampuan mereka untuk berkonsentrasi ataupun untuk memiliki pikiran yang jernih. Lansia yang memiliki pengendalian emosi yang kurang baik akan memiliki peluang yang lebih besar untuk memunculkan emosi negatifnya, emosi negatif tersebut berupa amarah yang dapat memunculkan berbagai macam perilaku negatif dan akan merugikan diri sendiri dan lingkungan.

Ekspresi marah (dalam Al Baqi, 2015) dianggap mempunyai tiga komponen utama yaitu ekspresi marah yang ditujukan kepada diri sendiri (*anger in*), kepada orang lain (*anger out*), dan kemarahan yang terkontrol (*anger con*). *Anger out* pada dasarnya 2 adalah perilaku agresif yaitu perilaku yang dimaksudkan untuk melukai orang lain, baik yang dilakukan secara fisik, verbal, baik langsung maupun tidak

langsung. Anger in adalah ekspresi marah yang ditujukan kepada diri sendiri dan anger con adalah kemampuan untuk mengontrol perilaku marah. Sedangkan marah dapat diekspresikan dalam perilaku asertif, agresif, dan pasif. Setiap orang wajar untuk mengekspresikan emosi marahnya. Jika seseorang tidak dapat mengontrol kemarahannya maka perilaku yang ditunjukkan akan memberikan dampak buruk bagi diri sendiri maupun berdampak pada orang lain di sekitarnya

Spielberger menyatakan bahwa marah adalah emosi negatif yang dialami oleh seseorang yang dapat menimbulkan suatu perasaan terganggu dan tidak nyaman. Kemarahan dapat disertai oleh tanda-tanda fisiologis berupa menegangnya otot-otot dan terjadinya percepatan dalam peredaran darah. Spielberger menyatakan bahwa kemarahan terbagi menjadi dua komponen, yaitu pengalaman marah dan ekspresi kemarahan. Pengalaman kemarahan terdiri atas keadaan marah dan sifat marah (*state and trait state*). Keadaan marah (*state anger*) diartikan sebagai suatu keadaan emosi yang ditandai dengan perasaan-perasaan subjektif yang bervariasi dari rasa kecewa yang ringan atau jengkel sampai dengan kemarahan yang intens atau meledak-ledak. Keadaan marah pada umumnya disertai dengan ketegangan otot dan bangkitnya sistem syaraf otonom (Anggarasari et al., 2014). Ada banyak hal yang dapat memicu munculnya amarah, mulai dari merasa tertekan, terhina, terhambat, dibatasi, dicegah, frustrasi, diperlakukan berbeda, sampai adanya penyimpangan norma. Selain itu, amarah juga dapat dipicu apabila tidak tercapainya suatu keinginan.

Pengendalian emosi khususnya emosi marah adalah suatu tindakan untuk mengatur pikiran, perasaan, nafsu amarah dengan cara yang tepat, positif, dan dapat

diterima secara sosial sehingga dapat mencegah sesuatu yang buruk atau merugikan diri sendiri dan orang lain. Pengendalian emosi marah ini seharusnya dapat dikelola dengan baik seiring dengan bertambahnya usia, karena dengan bertambahnya usia kematangan emosional seseorangpun berubah ke arah yang lebih baik atau sempurna. Pengendalian emosi merupakan upaya untuk mengurangi ketegangan yang timbul akibat emosi yang memuncak. Emosi menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormonal didalam tubuh dan memunculkan ketegangan psikis terutama pada emosi-emosi negatif (Nadhiroh, 2015). Adapun bentuk upaya pengendalian emosi menurut Rusma (2018) pada lansia diantaranya adalah pengendalian pikiran yang timbul akibat adanya emosi negatif, lebih mendekatkan diri pada keyakinannya, menghindari stres seperti mengalihkan dengan berkumpul bersama orang-orang terdekat (keluarga), dan berinteraksi sosial sesama lansia dalam mengikuti terapi relaksasi, dan melakukan kegiatan kebugaran jasmani.

Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi adalah salah satu lembaga yang memberikan perawatan dan layanan kepada lanjut usia di Indonesia. Sentra terpadu Pangudi Luhur bertujuan memberikan perawatan dan dukungan holistik kepada lanjut usia agar mereka dapat menjalani kehidupan yang bermakna dan berkualitas. Berdasarkan data yang praktikan peroleh pada saat melaksanakan praktikum 1 profil terapi psikososial di STPL Bekasi, diketahui bahwa masalah perilaku marah seringkali menjadi tantangan yang dihadapi oleh lanjut usia. Dari hasil data yang diperoleh pada Tahun 2024, diketahui dari 90 lanjut usia yang ada di STPL Bekasi, terdapat 6 orang lanjut usia yang mengalami rendahnya pengendalian emosi saat sedang mengekspresikan emosi marahnya. Perilaku marah lanjut usia saat

berinteraksi dengan penerima manfaat lain sangat berdampak bagi diri lansia dan lingkungan sekitarnya. Lansia penerima manfaat di STPL Bekasi cenderung tidak dapat mengontrol dirinya saat marah, mudah tersinggung dengan perkataan orang lain, emosi meledak-ledak saat berkonflik dengan teman, dan kurang bisa sabar dalam menghadapi situasi permasalahan. Akibat dari masalah tersebut, lansia merasa tidak nyaman berada di wisma STPL Bekasi dan merasa stres dengan masalah atau konflik yang dialaminya, selain itu penerima manfaat lain menjadi resah mengetahui konflik yang terjadi antara klien karena mengganggu kenyamanan dan ketertiban. Permasalahan yang dialami oleh lansia ini harus ditangani agar lansia dapat nyaman berada di wisma dan dapat berinteraksi dengan baik dengan penerima manfaat lain.

Terapi psikososial merupakan salah satu intervensi yang diberikan oleh pekerja sosial kepada lanjut usia yang mengalami masalah dalam mengeskpresikan kemarahan di STPL Bekasi. Teknik relaksasi *deep breathing* biasa diberikan oleh pekerja sosial kepada klien lansia yang sedang emosi. Teknik relaksasi *deep breathing* diberikan kepada lansia karena dapat memberikan efek ketenangan. Terapi relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah sehingga pada akhirnya dapat mengendurkan ketegangan jiwa (Wardiyah et al., 2022). Kelebihan dari teknik *deep breathing* (pernapasan dalam), selain menyebabkan efek yang menenangkan fisik juga dapat menenangkan pikiran. Oleh karena itu teknik *deep breathing* dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan berkonsentrasi, kemampuan mengontrol diri, menurunkan emosi, dan depresi. (Desak Made Ari Dwi Jayanti et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irawan & Hijriani (2024) pemberian teknik relaksasi *deep brathing* memberikan efek yang menenangkan fisik dan dapat menenangkan pikiran sehingga perilaku marah seseorang menjadi menurun, namun dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa teknik *deep breathing* hanya mengatasi gejala sementara sehingga perilaku marah subjek dapat kembali muncul sewaktu-waktu. Kemudian hasil penelitian oleh Desak Made pada tahun 2022 menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi *deep breathing* terhadap perilaku marah pasien Skizofrenia, namun dalam penelitian tersebut peneliti menyarankan agar subjek dengan risiko perilaku marah dan kekerasan dilatih dan dibimbing melakukan teknik relaksasi *deep breathing* secara teratur dan dalam penanganannya perlu mengkaji aspek emosional subjek karena teknik ini masih memiliki kekurangan dari aspek emosional (Desak Made Ari Dwi Jayanti et al., 2022). Hal yang sama juga diungkapkan oleh Nengah Sumirta, dkkk (2014) dimana menyebutkan bahwa teknik relaksasi *deep breathing* yang diberikan dengan intensitas dan irama yang tepat sangat baik untuk membantu proses pengendalian perilaku kekerasan, namun masih ada kekurangan dalam teknik tersebut. Penelitian merekomendasikan agar menerapkan relaksasi *deep breathing* dengan teknik lain untuk mengendalikan perilaku marah subjek (Sumirta et al., 2014).

Kemudian dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh praktikan bersama klien dan pekerja sosial, diketahui bahwa teknik relaksasi *deep breathing* hanya berfokus pada mengatasi permasalahan emosi dari aspek fisik saja, sementara aspek kognitif yang mencakup pikiran-pikiran negatif yang senantiasa muncul sebagai penyebab emosi tidak terlalu tersentuh, diketahui bahwa lanjut usia di

STPL Bekasi menginginkan pikiran mereka lebih tenang dan rileks sehingga tidak memikirkan hal-hal yang membuat mereka cemas dan berprasangka. Disamping itu juga, lanjut usia yang ada di STPL Bekasi mengharapkan agar spiritualitas dan doa dapat lebih ditingkatkan agar dapat berperan dalam mengurangi pengaruh negatif, stres, dan meningkatkan relaksasi.

Teknik relaksasi *deep breathing* yang diberikan oleh pekerja sosial kepada klien memang dapat memberikan bantuan dalam meredakan emosi marah klien, namun efek yang diberikan oleh terapi tersebut hanya sementara dan tidak bertahan lama, klien masih menunjukkan gejala-gejala emosi di kemudian hari seperti berteriak, menghina, mengomel, memaki, berkata kasar, mengumpat, dan berprasangka negatif terhadap lansia penerima manfaat lain. Selain itu, terapi relaksasi *deep breathing* ini kurang melibatkan interaksi antara pekerja sosial dengan klien sehingga klien tidak dapat mengungkapkan perasaan yang dialami sebagai penyebab dari emosinya. Pertengkaran antara klien dengan penerima manfaat lain membuat suasana di di wisma menjadi tidak kondusif, beberapa penerima manfaat lain mulai resah dan kurang nyaman akibat konflik yang terjadi. Akibat sikap klien RF, SH, dan PR yang kurang baik, klien tidak memiliki banyak teman di wisma, klien cenderung memisahkan diri dengan penerima manfaat lain ketika kegiatan sedang berlangsung, klien mengaku menjadi tidak tenang dan tidak nyaman berada di asrama karena konflik yang terjadi antara ia dan temannya.

Dari hasil wawancara, studi literatur, serta praktik yang dilakukan, terapi relaksasi *deep breathing* yang dilakukan di STPL Bekasi masih memiliki kelemahan dalam penerapannya sehingga perlu ada pengembangan terapi. Oleh

karena itu, untuk mengatasi masalah ini, perlu ada intervensi yang berkelanjutan dan kombinasi terapi lain untuk mengefektifkan pemberian teknik relaksasi *deep breathing* yang biasa diberikan oleh pekerja sosial kepada klien saat sedang mengalami emosi marah sehingga diharapkan terapi tersebut dapat menurunkan perilaku marah pada lanjut usia.

Berdasarkan hasil kajian terhadap kebutuhan untuk menurunkan perilaku marah klien lanjut usia di STPL Bekasi, maka praktikan melakukan modifikasi dan merancang sebuah desain rekayasa teknologi terapi psikososial yang diberi nama terapi DB-SEFT (*Deep Breathing combined with Spiritual Emotional Freedom Tehnique*). Teknik ini dikembangkan oleh praktikan yaitu dengan menggabungkan teknik *deep breathing*, doa, dan zikir, ke dalam langkah-langkah terapi SEFT. Teknik *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) adalah salah satu pendekatan terapi psikologis yang fokus pada pemahaman dan pengelolaan emosi individu. Teknik ini menggabungkan spiritualitas berupa doa, keikhlasan dan kepasrahan dengan energi psikologi berupa rangkaian prinsip dan tehnik memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku melalui tiga teknik sederhana yaitu set-up, tune-up, dan tapping (Nurrohmah, 2022).

SEFT mengintegrasikan aspek spiritual dalam proses terapi, yang dapat membantu lansia dalam menghadapi dan mengatasi emosi negatif secara lebih mendalam. SEFT telah terbukti dapat mengurangi tingkat kecemasan dan stres, yang seringkali merupakan penyebab perilaku marah pada lansia (Anika & Wiryansyah, 2024). SEFT bekerja dengan prinsip yang kurang lebih sama dengan

akupuntur dan akupresur, yaitu merangsang titik-titik kunci pada seluruh 18 jalur energi tubuh, selain itu SEFT juga menggunakan unsur spiritual, seperti doa dan keikhlasan, yang dapat meningkatkan efek relaksasi dan pengendalian emosi (Melisa, 2014).

Pada aspek fisik, Terapi SEFT dapat mengubah kondisi kimia di dalam otak seseorang yang kemudian dapat mengubah kondisi emosi seseorang yang dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia. Dengan digabungkannya terapi SEFT dengan terapi relaksasi *deep breathing* maka masalah fisik seperti detak jantung meningkat, napas cepat, peningkatan detak jantung, tegangnya otot, dan peningkatan hormon stres pada lanjut usia diharapkan akan berkurang. Menurut beberapa penelitian, teknik relaksasi *deep breathing* berguna untuk mengubah stres menjadi gairah hidup dan dapat mengendalikan emosi serta menunda kemarahan sebelum memutuskan tindakan. Ketika muncul rasa tidak nyaman, stres fisik, dan emosi, teknik relaksasi *deep breathing* adalah salah satu cara membuat timbulnya kontrol diri pada individu yang melakukannya didalam pelaksanaannya.

Dalam desain terapi DB-SEFT ini, peneliti juga menambahkan doa dan zikir ke dalam langkah-langkah prosedur terapi SEFT. Bacaan doa dan zikir dapat memberikan pemahaman yang positif dan menumbuhkan optimisme bahwa setiap permasalahan dapat dihadapi. Selain itu, zikir disebut sebagai teknik relaksasi Islam sehingga membuat perasaan yang tegang menjadi tenang (Kusuma & Surakarta, 2024). Penelitian lain juga menguatkan bahwa melakukan praktik taubat dan istighfar membantu individu dalam menghadapi masalah, memahami, menerima, dan bersabar sehingga meningkatkan kesehatan mental dan mengontrol emosi

(Putri et al., 2023).

Dengan melibatkan aspek fisik, emosional, dan spiritual yang ada pada teknik SEFT, doa, dan zikir, maka diharapkan desain terapi ini dapat membantu lansia dalam meningkatkan pengendalian emosi sehingga mereka dapat lebih efektif mengatasi perilaku marah. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penting dan menarik bagi peneliti dalam melakukan rekayasa teknologi terapi DB-SEFT sebagai pengembangan terapi agar memberikan efek menenangkan dan meningkatkan pengendalian diri lanjut usia ketika marah. Teknik ini diharapkan dapat membantu lanjut usia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi untuk dapat menurunkan perilaku marah, mengendalikan emosi mereka dengan lebih baik, meningkatkan kualitas hidup, dan menciptakan lingkungan yang lebih nyaman dan harmonis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah penulis paparkan sebelumnya, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Implementasi terapi DB-SEFT (*Deep Breathing Combined with Spiritual Emotional Freedom Technique*) berpengaruh terhadap Penurunan Perilaku Marah Lanjut Usia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi?”. Selanjutnya rumusan masalah penelitian ini dirinci sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat perilaku marah pada lanjut usia di STPL Bekasi sebelum implementasi terapi DB-SEFT?
2. Bagaimana tingkat perilaku marah pada lanjut usia di STPL Bekasi selama implementasi terapi DB-SEFT?

3. Bagaimana tingkat perilaku marah pada lanjut usia di STPL Bekasi setelah implementasi terapi DB-SEFT?
4. Bagaimana pengaruh terapi DB-SEFT terhadap penurunan perilaku marah lanjut usia di STPL Bekasi?

1.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang biasa dilakukan dalam penelitian ini biasa disebut dengan istilah hipotesis penelitian. Hipotesis ditujukan untuk melihat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dengan hipotesis sebagai berikut :

H₁ : Ada pengaruh implementasi terapi DB-SEFT (*Deep Breathing Combined with Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan perilaku marah lanjut usia

H₀ : Tidak ada pengaruh implementasi terapi DB-SEFT (*Deep Breathing Combined with Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan perilaku marah lanjut usia

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan analisis terhadap :

1. Tingkat perilaku marah klien lanjut usia sebelum implementasi terapi DB-SEFT (*Deep Breathing Combined with Spiritual Emotional Freedom Technique*)
2. Tingkat perilaku marah klien lanjut usia selama implementasi terapi DB-SEFT (*Deep Breathing Combined with Spiritual Emotional Freedom Technique*)

3. Tingkat perilaku marah klien lanjut usia setelah implementasi terapi DB-SEFT (*Deep Breathing Combined with Spiritual Emotional Freedom Technique*)
4. Pengaruh implementasi Terapi DB-SEFT (*Deep Breathing Combined with Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan perilaku marah lanjut usia

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian terbagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis. Berikut penjelasan dari masing-masing manfaat yang diharap dapat diberikan terkait pelaksanaan penelitian oleh peneliti.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan pengetahuan ilmu pekerjaan sosial, khususnya di bidang lanjut usia, melalui penerapan terapi DB-SEFT sebagai pendekatan untuk menurunkan perilaku marah pada lanjut usia. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan model terapi DB-SEFT yang lebih efektif dan dapat diterapkan secara lebih luas.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat menurunkan tingkat perilaku marah pada lanjut usia melalui penerapan terapi DB-SEFT. Terapi ini diharapkan dapat digunakan oleh pekerja sosial sebagai metode intervensi dalam menangani lansia yang memiliki permasalahan serupa, terutama masalah yang berkaitan dengan pengelolaan emosi. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan

menjadi data empiris dan masukan konstruktif bagi Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi dalam meningkatkan layanan psikososial bagi lanjut usia.