

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kemajuan dibidang kesehatan, meningkatnya sosial ekonomi dan peningkatan masyarakat yang bermuara pada peningkatan kesejahteraan akan meningkatkan usia harapan hidup. Peningkatan usia harapan hidup ini mengindikasikan bahwa jumlah penduduk lanjut usia (lansia) dari tahun ke tahun akan meningkat. Hal ini akan berarti memberikan implikasi bahwa pelayanan kepada lansia termasuk pelayanan kesehatan perlu peningkatan baik dari segi kualitas maupun kuantitas (Stanley, 2006).

Menjadi tua atau lanjut usia adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia, yang merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya di mulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai dari sejak permulaan kehidupan. Batas lanjut usia yang diterapkan oleh organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO, 2010) seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. Penambahan usia dalam masa lansia akan terus menjadikan tanggung jawab bagi kita semua untuk selalu dapat memberikan kesejahteraan bagi lansia semasa hidupnya. Implikasi hal ini dalam pelayanan khususnya pelayanan kesehatan adalah tuntutan untuk selalu dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan yang diberikan agar lansia dapat menikmati masa tuanya dengan sehat dan sejahtera. Implikasi tersebut dilaksanakan dengan menyediakan program pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan

yang cukup panjang, berkualitas dan akurat untuk menciptakan lansia yang sehat bio-psiko-spiritual sepanjang hidupnya (Nugroho, 2009).

Jumlah penduduk lansia di dunia tumbuh dengan cepat bahkan tercepat dibandingkan kelompok usia lainnya. Jumlah penduduk lansia 9,77% dari total penduduk tahun 2010 dan menjadi 11,34% pada tahun 2020 (Biro Pusat Statistik, 2014). Di Indonesia, jumlah penduduk lansia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Data Biro Pusat Statistik melaporkan, tahun 2012 jumlah lansia sebanyak 7,9%, tahun 2013 sebanyak 8,0% , tahun 2014 sebanyak 8,2% dan tahun 2015 8,3% dari total populasi Indonesia. Di perkirakan pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia sekitar 12% dan tahun 2050 sekitar 28% (Kemenkes, 2015).

Proses menua dapat terjadi beberapa perubahan yang menyangkut biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Perubahan-perubahan ini pada setiap individu dapat berbeda-beda, namun tetap mengalami proses perubahan yang sama. Semua perubahan system tubuh pada lansia akibat proses menua mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemampuan aktivitas fisik dan perubahan penampilan fisik yang tidak diinginkan, sehingga lansia tidak produktif lagi secara sosial dan ekonomi. Perubahan biologis yang terjadi dalam proses menua dimulai dari perubahan tingkat sel hingga perubahan pada system organ. Perubahan ini akan berdampak pada perubahan system organ seperti perubahan pada kulit, jantung, paru, ginjal, sistem gastrointestinal, sistem musculoskeletal, sistem imun, sistem saraf dan organ

sensori. Semua perubahan sistem tubuh pada lansia akibat proses menua mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemampuan aktifitas fisik dan perubahan penampilan fisik yang tidak diinginkan, sehingga lansia tidak produktif lagi secara sosial dan ekonomi (Ham, 2007).

Selain perubahan biologis, proses menua juga memberikan dampak perubahan psikologis lansia. Perubahan psikologis lansia berkaitan erat dengan perubahan biologis yang dialaminya. Adanya perubahan biologis atau fisik pada lansia akan berdampak pada kemampuan sensasi, persepsi dan penampilan psikomotor yang sangat penting bagi fungsi individu sehari-hari. Penurunan fungsi ini akan memberi efek pada kemampuan belajar, daya ingat, berpikir, menyelesaikan masalah, intelegensi, keahlian dan kebijaksanaan. Hal ini dapat menghambat lansia untuk melakukan aktivitas dewasa seperti bekerja, melakukan pekerjaan rumah dan kesenangan. Lansia yang tidak siap dengan perubahan ini akan berdampak terhadap perubahan psikologisnya (Atchley & Barusch, 2004). Melihat dampak psikologis yang dapat terjadi pada lansia maka tenaga pemberi pelayanan kesehatan termasuk perawat kesehatan jiwa dituntut perannya untuk mencegahnya terjadinya masalah psikologis lansia yang dapat mengarah pada gangguan kesehatan jiwa.

Selain perubahan biologis dan psikologis, proses menua juga dapat berpengaruh terhadap perubahan sosial lansia. Perubahan sosial yang dapat dialami lansia adalah perubahan status dan perannya dalam kelompok atau

masyarakat, kehilangan pasangan hidup, serta kehilangan sistem dukungan keluarga, teman dan tetangga (Ebersole, 2005).

Syarniah (2010) menyatakan bahwa keterbatasan fisik yang sangat ketat, ketergantungan fisik, sosial dan ekonomi, perasaan semakin kurang berguna dan perasaan terisolasi merupakan masalah-masalah utama pada lansia. Stuart dan Laraia (2005) juga mengemukakan bahwa masalah kesehatan mental pada lansia tergantung pada faktor fisiologis dan status psikologis, kepribadian, dukungan system sosial, sumber ekonomi dan gaya hidup. Shirey (2007) menyatakan bahwa psikodinamik yang umum terjadi pada lansia adalah kecemasan, demensi, kesepian, depresi, reaksi paranoid dan delirium. Dengan demikian lansia dapat mengalami masalah psikososial depresi dapat disebabkan oleh karena adanya penyakit fisik, stress, kurangnya atau tidak adanya dukungan sosial dan sumber ekonomi yang kurang memadai.

Depresi adalah suatu keadaan hilangnya aktifitas umum yang menyenangkan (Frisch & Frisch, 2006). Prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara- negara didunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita-pria 14,1 : 8,6. Adapun prevalensi depresi pada lansia yang menjalani perawatan di RS dan panti perawatan sebesar 30-45% (Dharmono, 2008). Chang (2005) mengatakan di Amerika prevalansi secara klinis lansia dengan gejala depresi diketahui berkisar 8% sampai 15% dan 30% terjadi pada lansia dipanti perawatan.

Mital dkk (2006) menyebutkan lebih dari 40% penderita depresi mengalami gangguan kualitas hidup akibat depresi dan hanya sepertiga dari individu dengan gangguan depresi mencari pertolongan sedangkan yang lain tidak terdiagnosa dan tidak mencari pertolongan terhadap kondisi depresi mereka. Menurut Stuart (2009) bahwa secara umum rata-rata kejadian depresi pada lansia berkisar 15% sampai 20% dengan prevalensi gejala depresi pada lansia di masyarakat dan rumah perawatan berkisar 15% sampai 40%. Diagnosa kondisi depresi pada lansia 80% tidak dikenali pada sepanjang waktu, hal ini karena ada anggapan bahwa gejala depresi merupakan hal yang normal dari proses menua.

Syamsudin (2010) mengatakan depresi pada lansia jarang terdeteksi, mengingat sangat jarang lansia yang melaporkan tentang keadaan kesedihan dan tidak bersemangat pada orang lain karena takut dipermalukan. Apabila lansia yang mengalami depresi ini tidak mendapatkan intervensi yang tepat dan segera maka dapat berdampak pada keadaan yang lebih lanjut seperti sakit fisik, penyalahgunaan obat, alkohol dan nikotin, angka kematian menjadi lebih tinggi dan bahkan terjadi bunuh diri. Perubahan psikososial lansia akibat depresi ini sangat merugikan bagi kesehatan lansia tersebut baik bagi kesehatan fisik maupun kesehatan mentalnya (jiwanya). Pada lansia yang mengalami depresi ini perlu suatu upaya yang tepat untuk memulihkan keadaan depresinya agar tidak berdampak terhadap fisik dan sosial lansia yang mengalami depresi dapat diberikan intervensi psikososial. Melihat fenomena ini, perawat dituntut untuk mampu memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas pada lansia. Perawat mempunyai peran yang sangat penting untuk

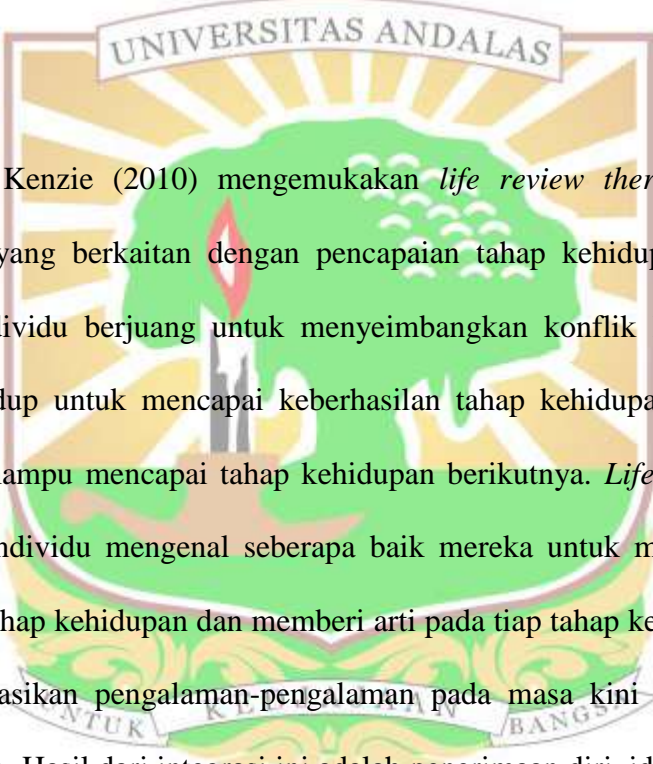


mengkaji depresi pada lansia dan suatu intervensi keperawatan yang mempunyai dampak positif yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia (Rachmawati, 2012).

Wheeler (2008) mengatakan intervensi untuk depresi pada lansia dapat diberikan terapi kognitif dan perilaku atau *Cognitif Behavior Therapy* (CBT), *Reminiscence Therapy* (RT) dan kombinasi *Interpersonal Psychotherapy* (IPT) , medikasi dan *Life Review Therapy*. *Terapi Life Review* merupakan peninjauan *retrospective* atau eksistensi, pembelajaran kritis dari sebuah kehidupan atau melihat sejenak kehidupan lampau seseorang dengan membanggukan kembali peristiwa hidup kedalam cerita hidup yang lebih positif.

Keliat, dkk (2005) mengatakan *life review therapy* ditemukan pertama kali oleh Butler yang menjelaskan bahwa terapi ini yang berfungsi positif psikoterapeutik dengan memberikan kesempatan kepada lansia untuk menyelesaikan masalahnya dengan tahapannya yaitu: ventilasi (mengekspresikan) atau usaha awal untuk menyelesaikan masalah, eksplorasi dengan lebih menjelaskan kejadian-kejadian yang lampau (menggali lebih dalam lagi masalahnya), elaborasi atau meluaskan dengan difokuskan pada gambaran yang lebih rinci dari masalah, ekspresi perasaan yang disupresikan sehingga energi psikis tersebut dilepaskan, menerima masalahnya bila ekspresi perasaan tersebut sempurna atau memadai, mengintegrasikan kejadian yang dikenang dalam salah satu nilai system, kepercayaan dan fantasi. Tujuan dari terapi ini untuk membantu lansia fokus pada kenangan masa lalu yang positif

dari pada memikirkan pengalaman hidup negatif (Mitcell, 2009). Demikian juga di sampaikan oleh Haber (2006) bahwa terapi *life review* meningkatkan perkembangan lansia dalam pencapaian integritas diri yang lebih baik. Terapi *life review* dilaksanakan dengan empat sesi yaitu pada sesi 1 masa anak-anak, sesi 2 masa remaja, sesi 3 masa dewasa dan sesi 4 masa lansia. Hasil akhir dari terapi ini adalah untuk melepaskan energy (emosi dan intelektual sehingga dapat digunakan untuk mengatasi masalah yang dihadapi pada saat ini) oleh lansia.



Sirey dan Kenzie (2010) mengemukakan *life review therapy* merupakan intervensi yang berkaitan dengan pencapaian tahap kehidupan psikososial, dimana individu berjuang untuk menyeimbangkan konflik kehidupan pada tahapan hidup untuk mencapai keberhasilan tahap kehidupan yang dijalani sehingga mampu mencapai tahap kehidupan berikutnya. *Life review therapy* membuat individu mengenal seberapa baik mereka untuk mengatur konflik pada tiap tahap kehidupan dan memberi arti pada tiap tahap kehidupan dengan mengintegrasikan pengalaman-pengalaman pada masa kini dan masa yang akan datang. Hasil dari integrasi ini adalah penerimaan diri, identitas diri yang kuat dan member arti dan makna hidup sehingga sangat efektif diberikan pada lansia dengan masalah-masalah perilaku, kondisi depresi dan penurunan perhatian pada populasi lanjut usia.

Penelitian keperawatan jiwa yang terkait dengan penyelesaian masalah psikososial pada lansia dengan depresi yang sudah dilakukan oleh Bharaty

(2011) adalah dengan menggunakan terapi reminiscence dan psikoedukasi keluarga terhadap kondisi depresi dan kualitas hidup lansia, ketidakberdayaan, keputusasaan, dan isolasi sosial pada lansia yang menunjukkan hasil penelitian terjadi peningkatan kualitas hidup dan penurunan secara bermakna terhadap kondisi depresi, ketidakberdayaan, keputusasaan dan isolasi sosial pada lansia. Sholihah (2011) meneliti tentang pengaruh *life review therapy* terhadap tingkat harga diri rendah pada lansia dengan hasil terjadi perubahan dari harga diri rendah setelah dilakukan terapi, dan menunjukkan ada pengaruh *life review therapy* yang signifikan terhadap tingkat harga diri rendah pada lansia. Penelitian terkait mengenai efektifitas *life review therapy* terhadap depresi yang dilakukan oleh Davis (2004) menjelaskan bahwa terapi ini efektif dan secara signifikan menurunkan depresi dan meningkatkan tingkat kepuasan hidup.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin, untuk data bulan Februari 2016 jumlah lansia yang tinggal di panti adalah 110 orang dengan rincian 31 wanita dan 54 laki-laki yang tersebar di 14 wisma yang ada. Lansia yang tinggal di panti mempunyai satu orang pengasuh di tiap wismanya. Pengasuh lansia dimasing-masing wisma bukanlah perawat atau tim kesehatan lainnya. Hasil wawancara dari petugas (perawat) panti, lansia yang tinggal di panti banyak yang mengalami keluhan psikologis diantaranya depresi. Hal ini dikarenakan belum tersedianya data yang akurat tentang kesehatan psikologis lansia dan terbatasnya jumlah perawat yang ada di panti. Kunjungan keluarga ke panti juga sangat sedikit



bahkan ada lansia yang tidak pernah dikunjungi keluarganya. Lansia yang tinggal di panti pada umumnya masih mempunyai keluarga namun tempat tinggal keluarga berada jauh dari panti bahkan ada yang berasal dari luar pulau Sumatera. Disisi lainya sebagian kecil lansia yang tinggal di panti tidak mempunyai keluarga lagi.

Hasil wawancara terhadap lansia yang bertempat tinggal di PSTW sebanyak 10 orang lansia menunjukkan bahwa 8 lansia memiliki beberapa dari gejala depresi dimana mereka mengungkapkan tentang kondisi yang dialaminya seperti merasa sedih, merasa tidak berguna, putus asa, rasa bersalah, gangguan tidur, cemas, serta malas untuk beraktifitas. Pelayanan yang telah diberikan di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin ini meliputi kegiatan keagamaan, kegiatan olah raga, bimbingan sosial, terapi aktivitas kelompok dan pelayanan kesehatan yang dilakukan sesuai dengan jadwal dipanti.

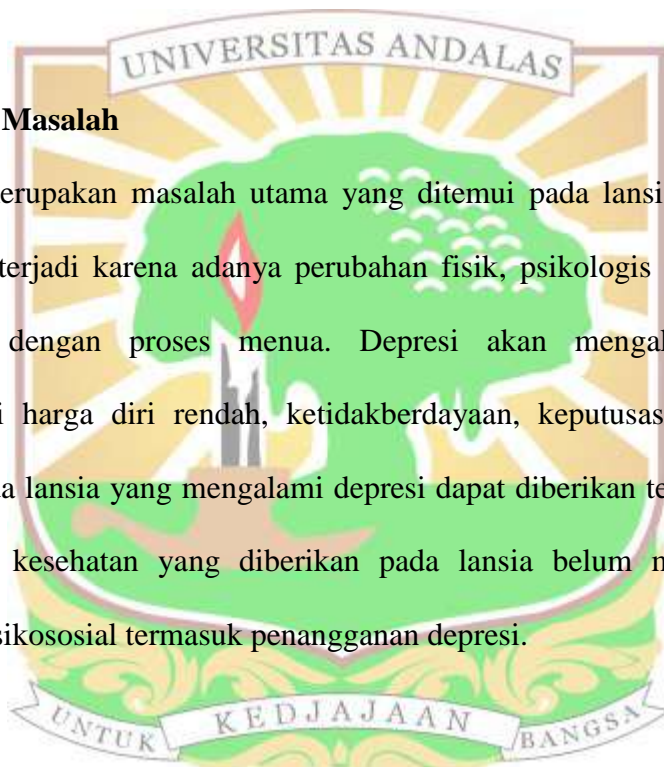
Untuk pelayanan kesehatan kegiatan yang telah dilakukan adalah pemberian pengobatan dan perawatan berupa kegiatan pemeriksaan kesehatan rutin setiap minggunya. Pelayanan keperawatan yang telah dilaksanakan dipanti ini masih bersifat pada pemenuhan kebutuhan dasar lansia seperti pemenuhan kebutuhan nutrisi, eliminasi dan aktivitas serta pemeriksaan kesehatan umum, sedangkan pelayanan keperawatan psikososial baik intervensi keperawatan yang bersifat standar (generalis) maupun intervensi keperawatan spesialis belum dilaksanakan termasuk *life review therapy*.

*Life review therapy* belum pernah diberikan pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin baik secara individu maupun kelompok, padahal terapi ini merupakan intervensi yang cukup efektif untuk mengatasi masalah psikologis lansia dengan depresi. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian yang berkaitan dengan pengaruh *life review therapy* pada lansia yang mengalami depresi dengan pendekatan terapi secara kelompok dengan tujuan agar lansia lebih meningkatkan interaksinya.

## 1.2 Rumusan Masalah

Depresi merupakan masalah utama yang ditemui pada lansia. Depresi pada lansia ini terjadi karena adanya perubahan fisik, psikologis dan sosial yang berkaitan dengan proses menua. Depresi akan mengakibatkan lansia mengalami harga diri rendah, ketidakberdayaan, keputusasaan dan isolasi sosial. Pada lansia yang mengalami depresi dapat diberikan terapi *life review*. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada lansia belum menyentuh pada masalah psikososial termasuk penanganan depresi.

Adapun pertanyaan peneliti dalam penelitian ini adalah; “ apakah *life review therapy* berpengaruh terhadap kondisi depresi pada lansia dipanti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih “ ??



### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh *life review terapi* terhadap depresi pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Diketuahuinya karakteristik lansia di PSTW Sabai Nan Aluih

1.3.2.2 Diketuahuinya tingkat depresi pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin sebelum mendapatkan *life review therapy*.

1.3.2.3 Diketuahuinya tingkat depresi pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin sesudah mendapatkan *life review therapy*.

1.3.2.4 Diketuahuinya perbedaan tingkat depresi pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin sebelum dan sesudah mendapatkan *life review therapy*.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Aplikatif**

Secara aplikatif hasil penelitian ini dapat :

1. Meningkatkan kemampuan lansia yang berada di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin dalam mencegah ataupun mengatasi kondisi derpresi
2. Membantu lansia untuk mencapai kepuasan hidup, mencapai integritas diri yang optimal sebagai lansia dan membantu lansia mendapatkan rasa damai.
3. Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan jiwa dengan masalah psikososial terutama dengan masalah depresi.

### 1.4.2 Manfaat Keilmuan

1. Mengembangkan terapi keperawatan jiwa khususnya pada lansia dengan kondisi depresi dan hasil penelitian dapat dijadikan dasar praktek bagi perawat khususnya perawat jiwa dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar praktek pemberian asuhan keperawatan bagi para praktisi keperawatan khususnya keperawatan jiwa untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan jiwa pada lansia.

### 1.4.3 Manfaat Metodologi

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi pengembangan penelitian keperawatan jiwa pada penanganan lansia dengan depresi.
2. Penelitian ini dapat menjadi suatu metode yang efektif dalam pelaksanaan pasien depresi.

