BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kemajuan zaman dan teknologi terutama dibidang kesehatan mengakibatkan meningkatnya angka harapan hidup. Peningkatan angka harapan hidup menandakan jumlah lansia dari tahun ke tahun akan bertambah. Di negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan orang lansia diperkirakan 1000 per hari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia diatas 50 tahun sehingga istilah *Baby Boom* pada masa lalu menjadi "Ledakan Penduduk Lanjut Usia" (Lansia dalam Padila, 2013). Selain itu, jumlah lansia diseluruh dunia diperkirakan 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar (Padila, 2013).

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa proporsi penduduk lansia dalam populasi mengalami perkembangan yang sangat cepat terutama di kawasan Asia Tenggara. Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang memiliki riwayat peningkatan jumlah lansia yang signifikan (Depkes dalam Fitri, 2015). Menurut penelitian Prof. Dr. R. Boedhi Darmojo dalam Nugroho memperkirakan total penduduk diatas 55 tahun pada tahun 2020 mencapai 29,12 juta jiwa dengan angka harapan hidup sekitar 70-75 tahun (Padila, 2013).

Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 menyebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai umur 60 tahun keatas (Padila, 2013). Dalam perjalanan hidup manusia proses menua adalah hal yang wajar dan akan dialami oleh setiap individu yang berumur

panjang. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu neonatus, todler, pra school, school, remaja, dewasa dan lansia (Padila, 2013).

Usia yang bertambah menyebabkan banyaknya perubahan yang terjadi. Perubahan tersebut dapat dilihat dari penurunan fungsi biologis, psikologis, dan ekonomi. Hal ini saling berkaitan dan mempengaruhi hidup lansia. Jika lansia tidak mampu beradaptasi dengan segala perubahan tersebut maka mampu mengganggu kondisi psikologis atau mentalnya sehingga terjadi mekanisme kejiwaan koping maladaptif (Tamher dan Noorkasiani, 2009). Pada umumnya dapat dikatakan terdapat tiga kelainan akibat gangguan mental yang terjadi pada lansia. Salah satu dari kelainan tersebut adalah depresi. Depresi merupakan suatu sindrom kompleks yang gejalanya berbeda, yang paling sering adalah insomnia, menurunnya berat badan, penurunan kondisi kesehatan, bahkan hingga memikirkan ajal (Tamber dan Noorkasiani, 2009).

Menurut Kane and Ouslander dalam Rahmatika (2013) permasalahan lansia sering disebut dengan istilah 14 *Impairment* (14 I) dan *Isolation* (depresi) merupakan salah satu permasalahan tersebut. Indiana Womens Health dalam Banon (2011) mendefenisikan depresi sebagai suatu keadaan kesedihan atau keputusasaan yang ekstrim yang mencapai suatu titik tertentu yang mempengaruhi aktifitas dan kualitas hidup seseorang. Depresi merupakan bagian dari gangguan alam perasaan atau mood (Videbeck dalam Banon, 2011). Depresi adalah salah satu gangguan mental yang paling umum terjadi. Menurut Centers for Disease Control and Prevention (2010) di Amerika Serikat diperkirakan 91% dewasa

memenuhi kriteria disebut depresi dan selama hidup mereka lebih dari 15% akan mengalami episode depresi (Maldovan dkk, 2013).

Wulandari (2011) menuliskan dalam penelitiannya ditemukan 38,5% lansia di Panti Wreda mengalami depresi, selain itu kejadian depresi dikomunitas ditemukan sebesar 60%. Pada tahun 2020 depresi akan menduduki urutan teratas di negara berkembang termasuk Indonesia (FKUI dalam Supriani, 2011). Data prevalensi depresi pada lansia di Indonesia cukup tinggi. Kejadian di ruang akut geriatri sebanyak 76,3% dengan proporsi pasien geriatri yang mengalami depresi ringan adalah 44,1%, depresi sedang sebanyak 18%, depresi berat sebanyak 10,8%, dan depresi sangat berat sebanyak 3,2% (Soejono, dkk dalam Sudoyo dalam Marta, 2012)

Depresi merupakan suatu gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kemurungan, keputusasaan, kesedihan, kelesuan, tidak bersemangat, tidak berguna sehingga menimbulkan rasa/ide bunuh diri. Sebanyak 40% penderita depresi mempunyai ide untuk bunuh diri, dan lebih kurang 15% darinya sukses melakukannya (Yosep dalam Mardiyanti dan Yoyok, 2012). Depresi pada lansia merupakan proses patologis, bukan merupakan proses normal dalam kehidupan. Umumnya orang-orang akan menanggulanginya dengan mencari dan memenuhi rasa kebahagiaan. Bagaimanapun, lansia cenderung menyangkal bahwa dirinya mengalami depresi. Gejala umumnya, banyak diantara mereka muncul dengan menunjukkan sikap rendah diri

Lubis (2009) mengatakan resiko yang ditimbulkan jika depresi tidak diatasi antaralain meningkatkan resiko percobaan bunuh diri, mengalami gangguan tidur,

mengalami gangguan dalam hubungan sosial diakibatkan oleh depresi yang menyebabkan seseorang lebih mudah tersinggung. Gangguan dalam pola makan, dan bisa menimbulkan perilaku-perilaku merusak (Mardiyanti dan Yoyok, 2012).

Depresi harus segera diatasi sebelum menimbulkan masalah yang dapat memperburuk kondisi kesehatan lansia. Salah satu bentuk intervensi keperawatan yang dapat dilakukan adalah terapi komplementer atau modalitas. Terapi modalitas merupakan metode pemberian terapi yang menggunakan kemampuan fisik atau elektrik yang membantu proses penyembuhan dan mengurangi keluhan pasien (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

Terapi komplementer atau terapi modalitas diakui sebagai upaya kesehatan nasional oleh *National Center for Complementary/Alternative Medicine* (NCCAM) di Amerika. Terapi ini digunakan juga dalam praktik keperawatan profesional sebagai terapi alternatif dibeberapa klinik keperawatan (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011). Menurut NCCAM terapi komplementer dikategorikan menjadi empat katergori. Kategori tersebut antara lain terapi pikiran tubuh (*mind-body therapies*), terapi berbasis biologi (*biologically based therapies*), terapi manipulatif dan berbasis tubuh (*manipulative and body based therapies*), dan terapi energi yang termasuk dalam kategori energi hayati dan bioelektromagnetik (*energy and biofield therapies*) (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

Biblioterapi adalah terapi yang masuk ke dalam golongan terapi pikiran tubuh (*mind body therapies*). Biblioterapi berasal dari kata *biblion* dan *therapia* yang artinya buku dan penyembuhan. Biblioterapi merupakan upaya penyembuhan dengan menggunakan buku. Menurut Jachna (2005), biblioterapi adalah dukungan

psikoterapi melalui bahan bacaan untuk membantu seseorang yang mengalami masalah personal (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

Songprakun dan McCann (2012) menemukan dalam penelitiannya bahwa kelompok yang diberikan intervensi yaitu biblioterapi memiliki penurunan tingkat depresi yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol tanpa diberikan intervensi. Penelitian lain menunjukkan apabila jumlah responden penelitian ditambah memiliki harapan bahwa biblioterapi dan terapi kognitif perilaku akan terbukti efektif dan memiliki standar signifikasi terhadap ketidakpuasaan citra tubuh (Helena, 2013).

Mekanisme kerja biblioterapi dengan cara melalui membaca seseorang bisa mengenali dirinya. Informasi dan pengetahuan yang diperoleh dari kegiatan membaca menjadi masukan untuk memecahkan masalah yang dihadapi seseorang. Saat membaca pembaca menginterpretasi jalan pikiran penulis, menerjemahkan simbol dan huruf kedalam kata dan kalimat yang memiliki makna tertentu, seperti rasa haru dan simpati. Perasaan ini dapat membersihkan diri dan mendorong seseorang untuk berperilaku lebih positif. Membaca memfasilitasi suatu perubahan dalam individu melalui pemahaman diri (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

John T. Pardeck dan Jean A. Pardeck (1993) dalam Herlina (2015) mengemukakan pandangan beberapa ahli mengenai bagaimana biblioterapi berperan dalam membantu proses penyembuhan lansia. Pertama adalah banyak informasi dapat diperoleh melalui kegiatan membaca bersama dan membaca buku yang ditugaskan. Biblioterapi membuat seseorang dapat mempelajari fakta-

fakta baru, cara berbeda dalam memandang/mendekati masalah, dan pilihan cara memikirkan masalah. Karena pengetahuan atau pengalaman pribadi sebagian besar lansia tentang masalah yang mereka hadapi terbatas, biblioterapi dapat memberikan *insight* yang bermanfaat bagi lansia untuk mengatasi masalah-masalah tersebut.

Kedua, pemahaman diri dan insight merupakan tujuan penting dari biblioterapi. Saat terapis menggunakan fiksi dalam biblioterapi, lansia membaca tentang karakter (tokoh) yang menghadapi masalah yang mirip dengan masalah yang ia hadapi, lalu ia mengidentifikasikan dirinya dengan karakter tersebut, dan dengan demikian ia memperoleh kesadaran dan pemahaman tentang motivasi, perasaan, dan pikirannya. Dengan membaca tentang konflik-konflik yang dialami karakter, kognisi, dan reaksi emosionalnya, lansia memperoleh *insight* tentang suatu situasi masalah (Pardeck & Pardeck, 1983).

Ketiga, biblioterapi merupakan teknik yang sangat bagus untuk merangsang munculnya diskusi tentang suatu masalah yang mungkin tidak didiskusikan karena adanya rasa takut, bersalah, dan malu. Membaca tentang sebuah karakter dalam fiksi yang mengatasi masalah yang mirip dengan masalah yang dihadapinya menjadikan lansia terbantu mengungkapkan secara lisan perasaannya tentang masalah yang ia hadapi kepada terapis. Keempat, biblioterapi dapat membantu lansia mengatasi dan mengubah masalah yang sedang dihadapinya manakala ia membaca tentang orang lain yang berhasil mengatasi masalah seperti yang ia hadapi. Sebagai contoh, seseorang yang memiliki hambatan fisik dapat membaca tentang karakter yang berhasil mengatasi masalah

yang berkaitan dengan hambatan fisiknya.

Menurut Laporan Kegiatan Lansia Tahun 2015 dari 22 puskesmas yang tersebar di Kota Padang ditemukan sebanyak 2.962 orang lansia memiliki kondisi mental yang kurang baik. Puskesmas Belimbing merupakan penyumbang terbanyak jumlah lansia dengan kondisi mental yang kurang baik di Kota Padang dengan total 1.766 orang.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing dengan melakukan skrining menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) ditemukan dari 15 orang lansia sebanyak 7 orang lansia mngalami depresi ringan, dan sebanyak 5 orang lansia mengalami depresi sedang, dan sisanya lansia tidak mengalami depresi.

Berdasarkan data tersebut, didapatkan sebagian besar lansia mengalami depresi ringan dan sedang. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai "Pengaruh Biblioterapi Afektif Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2016".

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah penelitiannya adalah apakah ada pengaruh biblioterapi afektif dalam mennurunkan tingkat depresi pada lansia.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh biblioterapi afektif terhadap tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui skala depresi pada lansia sebelum dilakukan biblioterapi afektif di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2016.

b. Diketahui skala depresi pada lansia sesudah dilakukan biblioterapi afektif di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2016.

c. Diketahui perbedaan skala depresi pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan biblioterapi afektif di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2016.

d. Diketahui perbedaan skala depresi pada kelompok yang diberikan biblioterapi afektif dan tidak diberikan intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bentuk pelayanan dengan memberikan biblioterapi afektif, dalam implementasi asuhan keperawatan untuk lansia yang mengalami depersi ringan, dan diharapkan petugas yang ada di

Puskesmas Belimbing mampu mengaplikasikan biblioterapi terhadap lansia dengan depresi ringan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana untuk mengembangan diri sehingga ilmu yang diperoleh selama kuliah dapat diaplikasikan kedalam suatu penelitian.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian berikutnya yang terkait dengan pengaruh biblioterapi yang dilakukan pada lansia untuk mengurangi bahkan menghilangkan depresi ringan.

4. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi suatu metode yang bisa digunakan lansia untuk mengurangi bahkan menghilangkan depresi ringan yang dialami lansia.