

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam era globalisasi ini bangsa Indonesia mengalami berbagai kemajuan. Kemajuan yang terjadi meliputi berbagai bidang, seperti ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama dibidang medis atau ilmu kedokteran sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan yang berdampak pada meningkatnya umur harapan hidup (UHH) manusia. Akibatnya jumlah penduduk lanjut usia menjadi semakin meningkat dan cenderung bertambah lebih cepat (Siti Bandiyah, 2009).

Setiap tahunnya, jumlah lansia diberbagai negara mengalami peningkatan. Jumlah penduduk lanjut usia didunia saat ini diperkirakan mencapai 500 juta dan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar, sementara itu peningkatan jumlah lansia juga terjadi di Asia dari 2,3% mencapai 7,8% (Meiner, 2011). Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010 jumlah lanjut usia di Indonesia berjumlah 18,1 juta jiwa, kemudian pada tahun 2014 meningkat menjadi 18,781 juta jiwa, diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa (Kemenkes, 2015). Sumatera Barat termasuk dalam 10 besar provinsi dengan jumlah lansia terbanyak, pada tahun 2013 jumlah

lansia mencapai 5,1 juta jiwa (8,09%) dengan jumlah lansia di Kota Padang sebanyak 82 ribu lansia atau setara dengan 1,6% dari seluruh lansia di Sumatera Barat (BPS Sumatera Barat, 2014).

Terjadinya peningkatan jumlah penduduk lansia merupakan akibat dari peningkatan usia harapan hidup yang mengindikasikan berhasilnya pembangunan jangka panjang, salah satu di antaranya yaitu bertambah baiknya keadaan ekonomi dan taraf hidup masyarakat. Namun, dengan bertambahnya umur rata-rata ataupun usia harapan hidup, maka akan menyebabkan presentasi golongan tua semakin bertambah disertai dengan segala masalah kesehatan yang dideritanya (Maramis, 2004).

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, yang dimulai dari awal kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, dimana seseorang telah melalui tiga tahap dalam hidupnya, mulai dari anak-anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Ketika memasuki usia tua, maka akan terjadi kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit mengendur, rambut memutih, gigi berkurang, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan bentuk tubuh yang tidak proporsional (Nugroho, 2000).

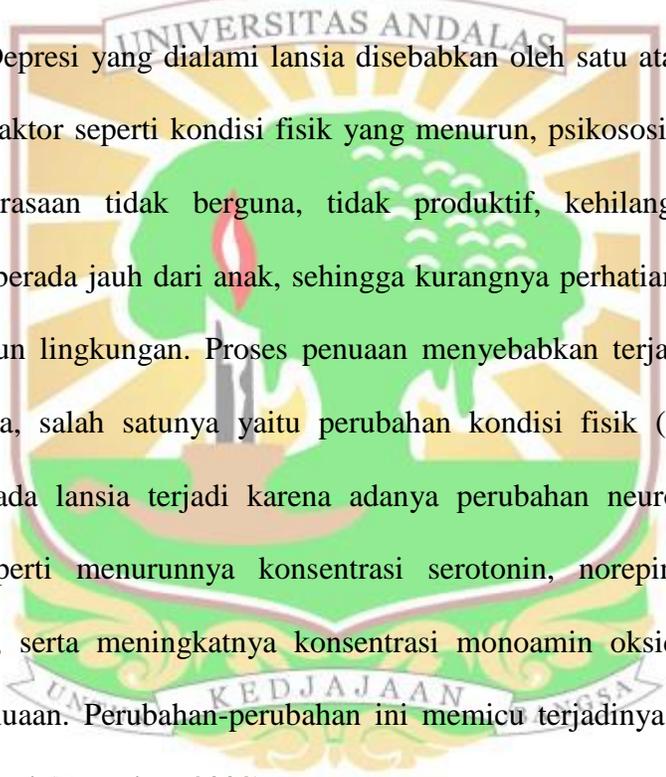
Menurut Suadirman (2010), masalah utama yang terjadi pada lansia diantaranya yaitu; kulit mengendur, rambut memutih, gigi berkurang, penglihatan mulai berkurang, mudah lelah, dan lamban, rentan terhadap berbagai penyakit, perasaan kesepian, perasaan tidak berguna, kurang percaya

diri, dan harga diri rendah. Menurut Gottlieb dalam Goldman (2000), masalah-masalah yang berhubungan dengan lanjut usia yaitu masalah kesehatan baik kesehatan fisik ataupun mental, masalah sosial, masalah ekonomi dan masalah psikologis. Masalah kesehatan jiwa adalah masalah yang paling banyak terjadi pada kelompok lansia. Salah satu masalah kesehatan jiwa yang dialami lansia yaitu depresi (Depkes RI, 2014).

Menurut Soejono (2006), lansia rentan mengalami depresi, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Kehilangan pekerjaan, kehilangan pasangan, berkurangnya pendapatan, dan kurangnya dukungan sosial merupakan faktor penyebab seorang lansia untuk mengalami depresi. Selain itu, faktor penyebab depresi pada lansia yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, dan status pekerjaan.

Depresi adalah gangguan afek yang sering terjadi pada lansia dan merupakan salah satu gangguan emosi. Gejala depresi pada lansia dapat terlihat seperti lansia menjadi kurang bersemangat dalam menjalani hidupnya, mudah putus asa, aktivitas menurun, nafsu makan menurun, mudah lelah dan di malam hari susah untuk tidur (Nugroho, 2000). Depresi menurut WHO (World Health Organization) (2011) merupakan suatu gangguan mental umum yang ditandai dengan adanya perasaan tertekan, kehilangan kesenangan atau minat, adanya perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan makan atau tidur, kurang energi, dan penurunan nafsu makan.

Prevalensi depresi pada lansia di dunia sekitar 8%-15% dan hasil dari laporan negara-negara di dunia didapatkan angka kejadian rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% (WHO, 2011). 1 dari 5 orang pernah mengalami depresi dalam kehidupannya. Data riset kesehatan dasar tahun 2007, menunjukkan prevalensi emosional di Indonesia seperti depresi dan gangguan kecemasan sebesar 11,6% dari populasi orang dewasa (Depkes, 2009).



Depresi yang dialami lansia disebabkan oleh satu atau gabungan dari beberapa faktor seperti kondisi fisik yang menurun, psikososial yang menurun seperti perasaan tidak berguna, tidak produktif, kehilangan orang yang disayang, berada jauh dari anak, sehingga kurangnya perhatian baik dari orang lain maupun lingkungan. Proses penuaan menyebabkan terjadinya perubahan pada lansia, salah satunya yaitu perubahan kondisi fisik (Nugroho, 2000). Depresi pada lansia terjadi karena adanya perubahan neurotransmitter pada lansia, seperti menurunnya konsentrasi serotonin, norepinefrin, dopamin, asetilkolin, serta meningkatnya konsentrasi monoamin oksidase otak akibat proses penuaan. Perubahan-perubahan ini memicu terjadinya atau munculnya gejala depresi (Damping, 2003).

Depresi pada lanjut usia perlu mendapat perhatian dan penanganan yang serius, jika tidak maka hal ini dapat semakin memperburuk kondisi lansia. Dampak yang ditimbulkan dari depresi diantaranya yaitu kehilangan harga diri dan adanya keinginan untuk bunuh diri (Sustyani, 2012). Untuk itu diperlukan

penanganan untuk menghindari terjadinya masalah yang lebih serius pada lansia.

Menurut Stuart (2006), penanganan depresi pada lansia dapat dilakukan melalui terapi perilaku kognitif dan terapi interpersonal. Selain itu, juga dapat dilakukan dengan menggunakan obat – obatan antidepresan klasik (trisiklik dan tetrasiklik) mempunyai mekanisme kerja menghambat resorpsi serotonin dan noradrenalin dari sela sinaps di ujung-ujung saraf. Untuk mengantisipasi proses disregulasi neurotransmitter yang menyebabkan depresi, maka diperlukan upaya untuk mengantisipasi proses disregulasi neurotransmitter yang memicu terjadinya depresi dengan meningkatkan produksi endorfin. Menurut Wibowo (2015), dengan meningkatnya hormon endorfin maka akan merangsang produksi hormon dopamin dan hormon serotonin yang berfungsi dalam merelaksasi dan menurunkan depresi.

Peningkatan produksi hormon endorfin dapat dilakukan dengan menggunakan stimulasi kutaneus. Stimulasi kutaneus dapat memproduksi hormon endorfin yang dapat menurunkan tingkat stress dan depresi pada seseorang. Menurut Potter & Perry (2005) stimulasi kutaneus merupakan stimulasi kulit yang bekerja dengan cara mendorong pelepasan endorfin. Endorfin merupakan obat yang dianggap sebagai penghilang rasa sakit yang kuat. Dengan meningkatnya produksi endorfin membuat tubuh lebih merasa tenang (Levine & Levine, 2004).

Slow Stroke Back Massage adalah salah satu jenis stimulasi kutaneus. *Slow Stroke Back Massage* merupakan usapan pelan, lembut, berirama yang dilakukan oleh perawat dengan kedua telapak tangan pada punggung klien (Holland & Pokarny, 2001). Menurut Potter & Perry (2005) *Slow Stroke Back Massage* merupakan stimulasi kulit dengan memberikan usapan perlahan di daerah punggung selama 3–10 menit dan dapat mengurangi ketegangan otot dan persepsi nyeri. Terapi masase terbukti efektif dalam mengurangi stress, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayore et.al (2004). Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Sukowati (2014) yang menyatakan bahwa masase yang diberikan secara tepat dapat menstimulasi sirkulasi, memberikan ketenangan dan menyegarkan klien.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh mahasiswa Profesi Peminatan Keperawatan Gerontik Universitas Andalas di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara pada tanggal 06-07 Agustus 2018 didapatkan data jumlah lansia sebanyak 85 orang. Dan ketika dilakukan pengkajian didapatkan data sebanyak 68 orang lansia. Dan dari 68 orang lansia didapatkan 46 orang (68%) lansia mengalami depresi.

Keluarga Ny.N didapatkan dengan masalah depresi dan keluarga belum mengetahui tentang depresi, cara perawatannya serta penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage*. Depresi membutuhkan perawatan yang komprehensif, oleh sebab itu, maka mahasiswa melakukan pembinaan pada salah satu lansia dengan depresi tersebut di RW VI Kelurahan Lolong Belanti yang merupakan

bentuk upaya *promotif, preventif, dan kuratif* dan bekerjasama dengan pihak terkait. Pembinaan lansia tersebut, kemudian penulis dokumentasikan kedalam sebuah Laporan Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Ny.N Dengan Depresi Melalui Penerapan Terapi *Slow Stroke Back Massage* Di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Tahun 2018.

B. TUJUAN

1. TUJUAN UMUM

Memberikan gambaran asuhan keperawatan yang komprehensif terhadap lansia Ny.N dengan depresi dan menerapkan terapi *Slow Stroke Back Massage* pada lansia Ny.N di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Padang Tahun 2018.

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Menggambarkan hasil pengkajian dengan masalah depresi di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Padang.
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan dengan masalah depresi di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Padang.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan dengan masalah depresi di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Padang.

- d. Menjelaskan implementasi tindakan keperawatan dengan masalah depresi di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Padang.
- e. Menjelaskan evaluasi terhadap implementasi dengan masalah depresi di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Padang.
- f. Menjelaskan analisa kasus dengan masalah depresi di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Padang.

C. MANFAAT

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

- a. Pengembangan kemampuan mahasiswa dalam memberikan perawatan yang komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam merawat lansia dengan masalah depresi dengan menerapkan terapi *Slow Stroke Back Massage* pada lansia.
- b. Memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu keperawatan mengenai perawatan pada lansia dengan masalah depresi yang berkaitan dengan terapi *Slow Stroke Back Massage* yang dapat mengurangi depresi pada lansia.
- c. Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai sumber literatur dan bahan referensi bagi mahasiswa yang ingin meneliti penerapan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah depresi yang berkaitan dengan terapi *Slow Stroke Back Massage* dengan pengembangan variabel lain.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan/Keperawatan

- a. Hasil laporan ilmiah ini dapat menjadi salah diharapkan dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi puskesmas dengan membuat suatu pembuatan kebijakan standar asuhan keperawatan terhadap lansia dengan masalah depresi dengan cara penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage*
- b. Hasil laporan ilmiah ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan di Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang bersifat promotif dan preventif tentang penyuluhan dan penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* sehingga dapat meningkatkan minat dan partisipasi lansia dalam kegiatan tersebut.

