

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan sebuah proses alami bagi setiap individu yang tidak dapat dihindari dan merupakan tahapan akhir dalam daur kehidupan manusia. Tahapan tersebut dimulai dari proses kelahiran, tumbuh menjadi dewasa dan berkembang biak sampai tua dan mengalami kematian (Suardiman, 2011). Sedangkan menurut Nugroho (2006) proses menua terjadi secara bertahap mulai dari awal sampai akhir kehidupan, yaitu: anak, dewasa dan menjadi tua. Menurut Peraturan Pemerintah RI No. 43 Tahun 2004, dijelaskan bahwa yang disebut dengan lansia adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Kemenkes, 2017).

Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan dari tahun ketahun, baik di negara maju maupun negara berkembang. Asia dan Indonesia mulai tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (*ageing population*) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (lansia) telah mencapai 9,03% dari keseluruhan penduduk (Kemenkes, 2017). Berdasarkan data proyeksi penduduk dari Pusat Data dan Informasi, diperkirakan jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), pada tahun 2030 meningkat menjadi (40,95 juta) dan terus meningkat hingga 48,19 juta pada tahun 2035. Sumatera Barat berada di urutan ke enam dari 33 provinsi provinsi yang memiliki lansia terbanyak dengan

jumlah 9,25 % dari total jumlah penduduk (Kemenkes, 2017).

Salah satu tolak ukur kemajuan suatu bangsa seringkali dinilai dari umur harapan hidup penduduknya (Kosasih, 2005). Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang memiliki umur harapan hidup penduduk yang semakin meningkat seiring dengan perbaikan kualitas hidup dan pelayanan kesehatan secara umum. Hal tersebut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2016, pemerintah mengupayakan pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia yang ditujukan untuk menjaga agar para lanjut usia tetap sehat, mandiri, aktif dan produktif secara sosial dan ekonomi. Sehingga untuk mewujudkan hal tersebut pemerintah berkewajiban untuk menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi pengembangan kelompok lanjut usia sehubungan dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia.

Pertambahan usia mengakibatkan terjadinya perubahan pada semua aspek kehidupan dan semua perubahan ini tidak dapat dihindari. Perubahan tersebut memungkinkan munculnya berbagai permasalahan bagi para lansia seperti mulai kehilangan pekerjaan, kehilangan tujuan hidup, kehilangan teman, risiko terkena penyakit, terisolasi dari lingkungan dan kesepian (Berlian & Heppy, 2014). Karena pada masa menua ini seseorang akan mengalami berbagai macam kemunduran yang terjadi secara perlahan baik dari fisik, kognitif dan social, proses ini berjalan secara progresif dan irreversible (Lestari, 2012).

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. WHO telah mengidentifikasi bahwa lansia merupakan kelompok masyarakat yang paling mudah terserang kemunduran fisik dan mental, salah satu gangguan mental yang sering dialami lansia adalah depresi (Nugroho, 2008). Depresi merupakan penyakit mental yang paling sering terjadi pada pasien berusia di atas 60 tahun atau lansia (Amir, 2005).

Depresi juga dapat disebabkan oleh berbagai faktor lainnya, yaitu lansia tidak memiliki persiapan khusus dalam menghadapi masa tua. Lansia hanya menyerahkan hidupnya pada anak-anaknya, namun akibat pergeseran budaya, banyak anak-anak yang justru tinggal jauh dari orang tua, tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup lansia akibat keterbatasan ekonomi dan kurangnya rasa kepedulian. Menurut Kaplan & Saddock (2010) salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya depresi adalah dukungan keluarga terhadapnya. Dimana dukungan keluarga sangat penting bagi lansia karena kurangnya dukungan keluarga dapat mencetuskan depresi, seperti perasaan tidak mendapat perhatian yang memadai dari keluarga sehingga merasa ditelantarkan (Santoso & Ismail, 2009).

Depresi merupakan salah satu gangguan perasaan yang mengarah kepada perasaan kesedihan patologis. Menurut Juwita (2013) depresi adalah gangguan alam perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing*

Ability masih baik), kepribadian tetap utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian (*Splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal. Sesuai dengan pendapat Hamid (2008) depresi merupakan salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (*affective/mood disorder*), yang ditandai dengan ketidakgairahan hidup, kemurungan, kelesuan, putus asa dan perasaan tidak berguna.

Banyak sekali tanda dan gejala yang ditemukan pada lansia yang menunjukkan bahwa lansia tersebut mengalami depresi. Menurut WHO gejala depresi pada lansia dapat terlihat 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. Selain itu depresi juga dapat ditandai dengan lansia mejadi kurang bersemangat dalam menjalani hidupnya, mudah putus asa, aktivitas menurun, nafsu makan menurun, mudah bersedih dan di malam hari susah untuk tidur (Nugroho, 2008).

Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa depresi adalah gangguan mental yang umum terjadi di antara populasi. Diperkirakan 121 juta manusia di muka bumi menderita depresi. Sejauh ini, prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15 persen dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevelensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5 persen dengan perbandingan antara perempuan dan laki-laki yaitu 14,1:18,6 (Darmono, 2008). Prevalensi depresi di Indonesia berdasarkan Pusat Informasi Penyakit Tidak Menular, lansia yang

mengalami depresi sebesar 11,6% (Kemenkes, 2012). Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar 2013, menyebutkan bahwa prevalensi lansia berusia 55-64 tahun yang mengalami depresi sebesar 15,9%, lansia usia 65-74 tahun sebesar 23,2%, dan lansia usia diatas 75 tahun sebesar 33,7% (Kemenkes, 2013).

Tindakan yang tepat sangat diperlukan untuk menyembuhkan dan menangani masalah depresi, supaya tingkat depresinya tidak semakin berat serta berdampak terhadap fisik dan sosial lansia tersebut. Melihat fenomena ini, perawat dituntut untuk mampu memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas pada lansia. Perawat mempunyai peranan yang sangat penting untuk mengkaji depresi pada lansia dan memberikan sebuah intervensi keperawatan yang mempunyai dampak positif yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia (Rachmawati, 2012).

Penanganan depresi pada lansia dapat dilakukan melalui terapi perilaku kognitif dan terapi interpersonal (Stuart (2006). Menurut Wheeler (2008) intervensi yang dapat diberikan untuk menangani depresi pada lansia yaitu: terapi kognitif dan perilaku, kombinasi *interpersonal psychotherapy*, *life review therapy* dan terapi medikasi. *Life review therapy* merupakan sebuah terapi yang bertujuan untuk membantu seseorang untuk mengaktifkan ingatan jangka panjang sehingga terjadi mekanisme *recall* tentang kejadian pada kehidupan masa lalu hingga sekarang (Lestari,2012).

Dengan cara ini lansia akan dapat memperbaiki kualitas hidupnya. *Life review therapy* bermanfaat untuk mengurangi depresi dan meningkatkan kepercayaan diri, kesejahteraan atau kesehatan psikologis, dan kepuasan hidup

(Kusharyadi, 2011). *Life review therapy* dapat dilakukan secara individu ataupun berkelompok. Lansia dapat berespon dengan baik secara kelompok ataupun individu, hal ini dikarenakan lansia perlu diberi kesempatan untuk bercerita, mendapatkan dukungan dari usaha mereka untuk mengatasi masalah dari hari ke hari dan memberi arti pada masa depan mereka (Stuart, 2009).

Menurut Haber (2006) *life review therapy* dapat meningkatkan perkembangan lansia dalam pencapaian integritas diri yang lebih baik. *Life review therapy* 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 sebuah intervensi yang berkaitan dengan pencapaian individu pada tahap kehidupan psikososialnya, dimana individu berjuang untuk menyeimbangkan konflik kehidupan untuk mencapai keberhasilan pada tahap kehidupan yang sedang 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.

Life review therapy secara signifikan menurunkan tingkat depresi dan meningkatkan tingkat kepuasan hidup (Davis, 2004). Pendapat tersebut sejalan dengan hasil penelitian Serrano dan Latorre (2004) yang menunjukkan adanya penurunan gejala depresi, penurunan keputusasaan, peningkatan kepuasan hidup setelah dilakukan *life review therapy*. Hasil penelitian Aswani (2015) menunjukkan bahwa pemberian *life review therapy* dapat menurunkan skor atau tingkat depresi pada lansia.

Pada pengkajian yang telah dilakukan mahasiswa pada tanggal 15-17 Agustus 2019 dengan melakukan pengamatan secara umum (*Winshield Survey*) dan penyebaran kuesioner di lingkungan RW 003 Kelurahan Ujung Gurun. Dari data yang diperoleh diketahui jumlah lansia berumur 60 tahun atau lebih di RW 003 pada saat ini adalah 24 orang. Dari hasil penyebaran kuisisioner didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi depresi pada lansia, dari 24 orang lansia didapatkan 4 orang lansia (17%) menunjukkan mengalami depresi.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan depresi dengan penerapan *life revie terphy* di RW 003 Kelurahan Ujung Gurun Kecamatan Padang Barat.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan terhadap lansia kelolaan dengan depresi yang berada di RW 003 Kelurahan Ujung Gurun Kecamatan Padang Barat. Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengambarkan hasil pengkajian dengan masalah depresi RW 003 Kelurahan Ujung Gurun Kecamatan Padang Barat. Tahun 2019.
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan dengan masalah depresi RW 003 Kelurahan Ujung Gurun Kecamatan Padang Barat. Tahun 2019.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan terhadap masalah depresi di di RW 003 Kelurahan Ujung Gurun Kecamatan Padang Barat. Tahun 2019.
- d. Menjelaskan implementasi tindakan keperawatan dengan masalah depresi di RW 003 Kelurahan Ujung Gurun Kecamatan Padang Barat. Tahun 2019.
- e. Menjelaskan evaluasi terhadap implementasi dengan masalah depresi di RW 003 Kelurahan Ujung Gurun Kecamatan Padang Barat. Tahun 2019.
- f. Menjelaskan analisa kasus dengan masalah depresi RW 003 Kelurahan Ujung Gurun Kecamatan Padang Barat. Tahun 2019.

C. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dalam hal keperawatan komprehensif dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah depresi dengan cara melakukan *life review therapy*.

2. Bagi Insitusi Pendidikan

a. Memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan mengenai perawatan pada lansia dengan masalah depresi berkaitan dengan *life review therapy*.

b. Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa yang ingin meneliti penerapan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah depresi yang berkaitan dengan *life review therapy*.

c. Sebagai pengembangan kemampuan mahasiswa dalam hal perawatan komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam merawat lansia dengan masalah depresi dengan cara melakukan *life review therapy*.

3. Bagi Puskesmas

a. Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi puskesmas dengan membuat suatu pembuatan kebijakan standar asuhan keperawatan terhadap lansia dengan masalah depresi dengan cara melakukan *life review therapy*. Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan di Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang bersifat promotif dan

preventif tentang penyuluhan dan penerapan *life review therapy* sehingga meningkatkan minat dan partisipasi lansia dalam kegiatan tersebut.

