

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Keberhasilan pembangunan suatu negara dapat dilihat dari peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH), yang ditandai dengan jumlah penduduk lansia yang meningkat. Jumlah lansia di dunia saat ini telah mencapai angka 13,4% dari total jumlah penduduk dunia (Kemenkes RI, 2017). Sejak tahun 2012 jumlah lansia di dunia meningkat menjadi 810 juta orang dan diproyeksikan akan terus meningkat jumlahnya bahkan mencapai 2 miliar pada tahun 2050 (Badan Pusat Statistik, 2020). Definisi standar internasional dari masyarakat menua adalah ketika proporsi populasi lansia di suatu daerah di atas 60 tahun mencapai 10% dari total populasi daerah tersebut (Liu, 2014).

Lima negara yang memiliki jumlah penduduk lansia lebih dari 10% adalah, Jepang 34%, Korea Utara 23%, Cina 17%, Indonesia 10%, dan India 10%. Indonesia memperoleh urutan ke 4 dengan persentase jumlah lansia mencapai 10% dari jumlah populasinya (*United Nations Department Of Economic And Social Affairs, Population Division, World Of Population Prospects*, 2019). Indonesia merupakan termasuk kedalam kategori 5 negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia. Pada tahun 2019, persentase lansia mencapai 9,60% atau sekitar 25,64 juta orang (Badan Pusat Statistik, 2019). Pada tahun 2020, persentase

lansia mengalami peningkatan mencapai 9,92% atau sekitar 26,82 juta orang (Badan Pusat Statistik, 2020).

Kelompok lansia merupakan kelompok yang paling rentan dan berisiko mengalami gangguan kesehatan, dikarenakan sudah mulai menurunnya fungsi fisiologis dan kognitif pada tubuh lansia. Kemunduran fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa (*forgetfulness*) yaitu bentuk gangguan kognitif yang paling ringan, gangguan ini diperkirakan dikeluhkan oleh 39% lansia berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun (Wreksoatmodjo, 2014). Hasil penelitian Muzamil et.al (2014) menemukan bahwa terjadinya penurunan fungsi kognitif pada lansia sebanyak sembilan orang (17,6%) dari total 51 orang responden lansia.

Akibat dari penurunan pada fungsi fisiologis dan kognitif lansia dapat mengalami masalah pada kesehatan psikologis atau kesehatan jiwa. Gangguan psikologis yang sering dialami oleh lansia adalah gangguan depresi. WHO (2013) menjelaskan bahwa depresi merupakan gangguan psikologis terbesar ketiga yang diperkirakan terjadi pada (5%) penduduk di dunia. Penelitian yang dilakukan oleh Pracheth dkk (2013) di India, memberikan hasil dari 218 lansia yang diteliti, terdapat 64 orang (29,36%) yang mengalami depresi. Prevalensi depresi pada lansia di dunia sekitar 8 – 15 %. Hasil survey dari berbagai negara di dunia diperoleh prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13, 5 % (Umah, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Novayanti (2020) terdapat 55 (40,7%) lansia yang tinggal di panti jompo mengalami depresi ringan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi gangguan depresi pada penduduk Indonesia adalah 6,1% atau sekitar 706.689 dari jumlah penduduk Indonesia. Pada kelompok usia 65-74 tahun 8,0% atau sekitar 37.491 dari jumlah penduduk lansia, dan pada usia 75 tahun keatas adalah 8,9% atau sekitar 15.941 dari jumlah penduduk. Sedangkan di Sumatera Barat sendiri prevalensi gangguan depresi mencapai 8,2 % atau sekitar 13.683 dari jumlah penduduk yang ada di Sumatera Barat, hal ini menjadikan Sumatera Barat berada di posisi ketujuh dari 34 provinsi yang ada di Indonesia dengan prevalensi gangguan depresi tertinggi. Hasil penelitian Sabri (2019) tentang Efektivitas Model Intervensi Keperawatan Berbasis Budaya Minang untuk Meningkatkan Kualitas Asuhan, Status Kesehatan, Kepuasan dan Kualitas Hidup Lansia di PSTW Sumbar didapatkan data lansia tanpa gejala depresi (29,7%), memiliki gejala depresi (51,7%), dan lansia dengan depresi (18,6%), dengan sampel penelitian adalah lansia di PSTW seluruh Sumatera Barat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Umah (2014) menjelaskan depresi yang dialami oleh lansia diperoleh dari beberapa faktor seperti kesepian (72,5%), kemiskinan (80%), dan kehilangan (72,5%). Basta, et.al (2021) menambahkan faktor-faktor penyebab depresi pada lansia adalah usia, pendidikan, jenis kelamin, aktivitas fisik, hidup sendiri, beberapa komorbiditas medis, ketergantungan fungsional, penggunaan *benzodiazepine*, dan skor MMSE. Selain beberapa faktor tersebut masih ada hal yang dapat menyebabkan lansia mengalami depresi seperti kegagalan yang beruntun, kesedihan yang berkepanjangan, ataupun konflik dengan keluarga atau anak,

atau kondisi lain seperti tidak memiliki keturunan yang bisa merawatnya dan lain sebagainya. Seorang lansia dengan depresi dapat dilihat dari tanda gejala yang muncul pada lansia seperti *mood* yang tertekan, kehilangan kesenangan atau minat, perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan makan atau tidur, kurang energi, emosi tidak seimbang, ketenangan pikiran dan konsentrasi yang rendah (Umah, 2014).

Dampak depresi yang dapat terjadi pada lansia adalah terjadinya gangguan pada fungsi fisik, fungsi psikososial dan yang paling berbahaya adalah keinginan lansia untuk melakukan *suicide* (bunuh diri) (Widianingrum, 2016). Berdasarkan data WHO (2018) prevalensi kejadian bunuh diri hampir 800.000 setiap tahun, dan setiap 40 detik satu orang melakukan bunuh diri. Data di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 4.1% per 100.000 penduduk. Berdasarkan data dari Puspensos Kementerian Sosial RI mengatakan bahwa 90% dari kasus bunuh diri adalah karena gangguan psikologis salah satunya adalah depresi. Berdasarkan berita KRJogja.com kasus bunuh diri di Gunung Kidul setiap tahunnya masih terjadi, mayoritas pelaku/korban merupakan lanjut usia diatas 60 tahun (39%), kemudian disusul usia muda 18 hingga 45 tahun (34%), dewasa 46-60 tahun (20%) dan ada dibawah 18 tahun (7%).

Tenaga kesehatan harus lebih tanggap dalam mengatasi masalah tersebut. Hasil penelitian Ratri (2016) menjelaskan bahwa ada 4 penanganan depresi pada lansia, yaitu pendekatan psikologis, pendekatan medis, pendekatan spiritual dan pendekatan fisik. FIK UI di tahun 2015 dalam kegiatan Workshop Keperawatan Jiwa ke-IX Depok menjelaskan bahwa tindakan yang dapat dilakukan pada lansia yang mengalami depresi adalah dengan

memberikan terapi, beberapa terapi yang dapat diberikan kepada lansia yang mengalami depresi adalah *Cognitive Therapy*, *Thought Stopping*, dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).

Hasil penelitian Kismanto (2014) menunjukkan bahwa terjadinya penurunan kondisi depresi pada lansia dengan depresi setelah diberikan terapi kognitif, namun terdapat kelemahan pada terapi kognitif ini yaitu terapi kognitif hanya berfokus pada pikiran lansia saja dan terlalu banyak sesi pada proses pelaksanaan terapi kognitif. Terapi *Thought Stopping* juga memiliki kelemahan yaitu masih berfokus pada pikiran dan membutuhkan alat seperti jam dan alarm untuk melakukan terapi tersebut, hasil penelitian Suryani (2021) bahwa terapi *Thought Stopping* dapat mengatasi kecemasan yang dialami oleh lansia.

Progressive Muscle Relaxation (PMR) merupakan salah satu metode relaksasi sederhana melalui dua proses yaitu menegangkan dan merelaksasikan otot tubuh. PMR merupakan latihan yang dapat dilakukan secara mandiri sehingga mempermudah seseorang untuk melakukan latihan tanpa perlu bantuan dari orang lain. Selain itu Teknik latihan dari PMR juga dapat dilakukan dalam posisi duduk maupun tidur sehingga dapat dilakukan dimana saja, jadi terapi PMR sangat cocok diberikan pada lansia dengan depresi, karena selain mudah dilakukan terapi PMR dapat mengatasi ketegangan otot akibat depresi yang dialami oleh lansia dan terapi PMR juga dapat dilakukan dimana saja (Diahputri, 2017). Terapi PMR dapat merangsang pengeluaran zat kimia *endorphin* dan *enkefalin* serta merangsang *signal* otak yang menyebabkan otot rileks dan meningkatkan aliran darah ke otak

(Tobing, 2012). Penelitian yang dilakukan Rahmah, dkk (2017) tentang penerapan terapi PMR dalam mengatasi depresi pada lansia yang membagi kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan tingkat depresi yang signifikan pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi. Sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan depresi.

Survey awal yang dilakukan peneliti di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin yang merupakan salah satu tempat untuk merawat lansia di Sumatera Barat, memiliki 14 wisma yang menampung sekitar 110 lansia, diantaranya 69 orang lansia laki-laki dan 41 orang lansia wanita. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan Februari dengan melakukan wawancara dan memberikan kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS) mengenai perasaan yang dirasakan dalam satu minggu terakhir kepada 10 orang lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin, didapatkan hasil bahwa sepuluh lansia yang diwawancara mengatakan bahwa hidupnya merasa kosong, hampa dan merasa sepi dikarenakan sudah tidak memiliki keluarga dan jauh dari keluarga. delapan lansia merasa bosan, merasa sedih dan sering merasa ingin menangis. tiga lansia mengatakan tidak puas dengan kehidupannya sekarang dan merasa kecewa dengan apa yang dilakukannya. Serta dua lansia merasa tidak berdaya karena harus dibantu untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya seperti makan dan mandi.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kepada pihak Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin untuk mengatasi masalah depresi

pada lansia hanya dilakukan melalui pendekatan medis saja yaitu berupa memberikan obat antidepresan, sementara dalam segi terapi belum dilakukan oleh Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin, karena di panti juga tidak memiliki perawat jiwa.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Setelah membahas tentang depresi pada lansia dan terapi yang dapat diberikan pada lansia dengan masalah depresi, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah :

Depresi merupakan masalah yang masih sering terjadi pada lansia baik itu didunia ataupun di Indonesia, Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi gangguan depresi pada penduduk Indonesia adalah 6,1% atau sekitar 706.689 dari jumlah penduduk Indonesia, khususnya lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW). Penelitian Monika (2014) menunjukkan bahwa dari hasil penelitian, lansia yang tinggal di Panti Wredha Dharma Bhakti lebih banyak mengalami depresi dibandingkan dengan lansia yang tinggal bersama keluarga.

Belum adanya pelaksanaan non farmakologi seperti terapi PMR untuk mengatasi masalah depresi yang dihadapi lansia. Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) belum menerapkan terapi non farmakologi untuk mengatasi depresi pada lansia.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) masih banyaknya lansia yang memiliki gejala depresi. Didapatkan hasil bahwa lansia yang diwawancara mengatakan bahwa hidupnya merasa kosong, hampa dan merasa sepi dikarenakan sudah tidak

memiliki keluarga dan jauh dari keluarga, merasa bosan, merasa sedih dan sering merasa ingin menangis, tidak puas dengan kehidupannya sekarang dan merasa kecewa dengan apa yang dilakukannya. Serta lansia merasa tidak berdaya karena harus dibantu untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya seperti makan dan mandi. Didukung oleh fenomena dan beberapa penelitian yang ada peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh *Terapi Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh terapi PMR terhadap depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik (jenis kelamin, usia, status pernikahan, lama tinggal dipanti) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin.

1.3.2.2 Mengetahui rata-rata skor depresi yang dialami oleh lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi PMR pada kelompok intervensi dan kontrol.

1.3.2.3 Mengetahui pengaruh terapi PMR terhadap depresi yang dialami oleh lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa/i yang selanjutnya dalam penyusunan karya tulis ilmiah.

1.4.2 Bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin untuk menerapkan terapi PMR dalam mengatasi depresi pada lansia

1.4.3 Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mahasiswa tentang pengaruh terapi PMR terhadap depresi pada lansia

1.4.4 Bagi keperawatan jiwa

Diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi dan sebagai bahan masukan kepada ilmu keperawatan jiwa, dan dapat menjadi sumbang pikiran untuk menerapkan terapi PMR terhadap depresi pada lansia

1.4.5 Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi dan sebagai bahan masukan kepada ilmu keperawatan, dan dapat menjadi sumbang pikiran bagi peneliti yang akan datang, khususnya yang berkaitan dengan depresi pada lansia.

1.4.6 Bagi peneliti selanjutnya

Adanya penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya, dapat menjadi gambaran bagi peneliti untuk melanjutkan penelitian selanjutnya.