

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Peningkatan usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk usia lanjut terus meningkat dari tahun ke tahun (Nugroho, 2000). Jumlah lanjut usia (lansia) di dunia saat ini diperkirakan ada 500 juta orang lansia dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar (Nugroho, 2000).

Peningkatan lansia dari tahun ke tahun menarik untuk diamati. Kantor Kementrian Koordinator Kesejahteraan Indonesia yang dikutip dari Almisar (2007) melaporkan, pada tahun 1980 Usia Harapan Hidup (UHH) 52,2 tahun dan jumlah lansia 7.998.543 lansia (5,45%), maka pada tahun 2006 menjadi 19 juta lansia (8,90%) dan UHH juga meningkat (66,2 tahun). Tahun 2010 penduduk lansia di Indonesia mencapai 23,9 juta atau 9,77% dan UHH sekitar 67,4 tahun. Sepuluh tahun kemudian pada tahun 2020 diperkirakan penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta atau 11,34% dengan UHH sekitar 71,1 tahun (Depsos,2007).

Peningkatan jumlah ini akan membawa dampak terhadap berbagai aspek kehidupan, baik pada lansia maupun masyarakat. Secara individu, proses penuaan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari, ditandai dengan tahap penurunan fisik, mental, sosial maupun spiritual (Hawari, 2007).

Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (masa senium) adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Tamher, 2009). Di seluruh dunia, penduduk lansia (60 tahun ke atas) tumbuh dengan cepat, bahkan tercepat dibanding kelompok usia lainnya. Menurut WHO, diperkirakan mulai tahun 2010 akan terjadi ledakan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia. (Aby, 2010).

Pada usia lanjut banyak perubahan yang terjadi mulai dari kehilangan pekerjaan, anak telah dewasa, ditinggal meninggal oleh pasangan atau teman-temannya. Jika penyesuaian diri menghadapi perubahan-perubahan itu lambat, itu akan berakibat pada timbulnya stress pada lansia (Sa'abah, 2001)

Stress yang dialami oleh seseorang tidak kunjung reda akan menyebabkan depresi. Depresi yang dialami berhubungan dengan kejadian dramatis yang baru saja terjadi atau menimpa seseorang, misalnya kematian orang terdekat atau kehilangan pekerjaan. Depresi adalah suatu perasaan sedih yang sangat mendalam, yang bisa terjadi setelah kehilangan seseorang atau mengalami peristiwa menyedihkan lainnya, tetapi tidak sebanding dengan peristiwa tersebut. Suatu episode depresi biasanya berlangsung selama 6 bulan sampai 9 bulan, tetapi pada 15-20 penderita bisa berlangsung sampai dua tahun atau lebih. Episode depresi cenderung berulang sebanyak beberapa kali. (FK UI, 2007).

Menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnostik Gangguan Jiwa edisi III (PPDGJ-III, 1992) di Indonesia (1993), mendefinisikan depresi sebagai gangguan afektif (alam perasaan) yang pada umumnya ditandai dengan gejala-gejala kurang nafsu makan atau penurunan berat badan yang cukup berarti, atau penambahan

nafsu makan dan penambahan berat badan yang cukup berarti, gangguan tidur (insomnia atau hipersomnia), agitasi atau sebaliknya melambatnya psikomotor (gerak).

Salah satu gangguan kesehatan yang dapat muncul pada lanjut usia adalah gangguan mental. Gangguan mental yang sering muncul pada masa itu adalah depresi, gangguan kognitif, dan fobia. Sejumlah faktor psikososial juga akan berakibat munculnya gangguan mental pada lansia. Antara lain hilangnya peranan sosial, hilangnya otonomi, kematian teman atau sanak saudara, penurunan kesehatan, peningkatan isolasi, keterbatasan financial dan penuruana fungsi kognitif (Bongsoe, 2007). Depresi pada lanjut usia sering terjadi dibandingkan pada populasi umum. Hal itu terjadi karena dari berbagai faktor yaitu faktor biologis, psikologis, dan sosial (Agus, 2002).

Nurachman et al (2007) menjelaskan bahwa depresi pada lanjut usia yang tinggal di Panti Werdha cenderung mengarah pada kondisi yang kronis, Karena potensi diri dan dukungan sosial kurang adekuat untuk mengembalikan ke kondisi yang semula. Depresi kronis yang sering terjadi pada lanjut usia ini mengakibatkan terganggunya fungsi organ, sehingga muncul disabilitas fungsional. Beberapa keterbatassan fisik yang menimbulkan depresi misalnya: gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, kesulitan berpakaian, kesulitan toileting, kesulitan mandi, pola tidur terganggu, dan kelemahan otot ekstremitas atas dan bawah. Ketidaksesuaian kerjasama antara fungsi psikomotor dapat mengakibatkan depresi.

Aktifitas Dasar Sehari (ADS) adalah aktivitas dasar sehari-hari yang dibutuhkan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan fisiologis dan psikologis. ADS juga merupakan ukuran kemampuan individu untuk menolong dirinya sendiri. Pada lanjut usia, ADS dapat terganggu oleh beberapa hal atau keadaan. Penurunan disebabkan oleh persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas, waktu beraksi lanjut usia yang lambat, keadaan tidak stabil bila berjalan, keseimbangan tubuh yang jelek, gangguan peredaran darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, dan gangguan pada perabaan (*tactile sensory*) (Hardywinoto dan Setiabudhi, 2005).

Lanjut usia seringkali mengalami kendala dalam melakukan aktivitas sehari-harinya. Makan, BAB/BAK, mandi, berpakaian, menggosok gigi, jalan-jalan, dll adalah macam-macam kemampuan lanjut usia untuk melakukan aktivitas dasar sehari-hari (ADS). Hal ini membuat lanjut usia membutuhkan pertolongan untuk melakukan semua kegiatan tersebut dikarenakan fisik atau kekuatan seorang lansia yang semakin lama semakin menurun

Dalam (QS. al-Baqarah: 266)

أَيُّودُ أَحَدُكُمْ أَنْ تَكُونَ لَهُ جَنَّةٌ مِّنْ نَّخِيلٍ وَأَعْنَابٍ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ

لَهُ فِيهَا مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ وَأَصَابَهُ الْكِبَرُ وَلَهُ ذُرِّيَّةٌ ضِعْفًا فَأَصَابَهَا إِعْصَارٌ فِيهِ نَارٌ

فَأَحْرَقَتْ ۗ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ ﴿٢٦٦﴾

“Apakah ada salah seorang di antaramu yang ingin mempunyai kebun kurma dan anggur yang mengalir di bawahnya sungai-sungai, Dia mempunyai dalam kebun itu segala macam buah-buahan, kemudian datanglah masa tua pada orang itu sedang dia mempunyai keturunan yang masih kecil-kecil. Maka kebun itu ditiup angin keras yang mengandung api, lalu terbakarlah. Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepada kamu supaya kamu memikirkannya.”

Ayat ini menerangkan, bahwa akhirat bagi seorang mukmin adalah segala-galanya. Sebagaimana dalam kehidupan dunia, masa tua adalah masa penentu kebahagiaan seseorang. Namun akhir-akhir ini banyak sekali masyarakat (keluarga lansia) yang memutuskan untuk memasukkan keluarganya yang lansia ke nanti iomno dengan alasan merepotkan dan tidak ada yang merawat.

Hal itu tidak sesuai dengan firman Allah (al-Isra': 23)

﴿ وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۗ إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ

كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا آفٌ وَلَا تُنْهَرُهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ﴿٢٣﴾

“Jika salah seorang diantara keduanya atau kedua-duanya sampai ke umur lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan 'ah' dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia.”

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 Juli 2010 di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta terdapat 73 orang lanjut usia yaitu 24 lansia adalah laki-laki, dan 49 orang adalah wanita. Dari jumlah 73 lansia yang bisa melakukan aktivitas dasar seharinya, terdapat 12 lansia yang mengalami *bed rest* (terisolasi). Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur berlokasi di Dusun Sentanan, Kecamatan Kasihan, Kelurahan Bangunjiwo, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Lanjut usia yang tinggal dipanti berusia di atas 50 tahun. Beberapa lanjut usia mengalami gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, dan gangguan daya ingat namun mereka mayoritas masih aktif dan bisa mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh panti. Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Luhur memiliki kriteria tersendiri untuk menerima pasiennya, mereka yang bisa dirawat di panti haruslah sehat jasmani dan rohani (tidak cacat fisik), ada yang bertanggung jawab, serta

tidak ada paksaan dari pihak manapun. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara tingkat depresi dengan kemampuan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia yang tinggal di PSTW Budi Luhur Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan bahwa masalah penelitian adalah “Apakah ada hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari (ADS) pada lansia yang tinggal di PSTW Budi Luhur Kasihan Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari (ADS) pada lansia di PSTW Budi Luhur Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya tingkat depresi pada lanjut usia di PSTW Budi Luhur Kasihan Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuainya tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari (ADS) pada lanjut usia di PSTW Budi Luhur Kasihan Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Penulis

Penulis dapat memperoleh pengetahuan dalam hal pengadaan riset sehingga dapat menambah pengetahuan serta dapat mengembangkan potensi tentang masalah keperawatan yang terjadi khususnya tentang hubungan tingkat depresi dan ADS pada lansia.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan terutama mengenai hubungan tingkat depresi dengan tingkat ADS pada lansia.

3. Manfaat Bagi Perawat atau Petugas PSTW Budi Luhur

Dapat menambah pengetahuan, sehingga dapat lebih memperhatikan fungsi psikologis pada lanjut usia, khususnya yang berhubungan dengan tingkat depresi dan tingkat ADS pada lansia.

4. Manfaat Bagi PSTW Budi Luhur

Agar dapat dijadikan masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan dan memperbaiki mutu pelayanan kesehatan bagi para lanjut usia yang tinggal di PSTW Budi Luhur yang berhubungan dengan tingkat depresi dengan ADS.

5. Manfaat Bagi Institusi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan bagi para dosen dan mahasiswa sehingga dapat dimanfaatkan untuk

meningkatkan atau menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemampuan ADS pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan sehubungan dengan penelitian ini adalah:

1. Rustiyaningsih (2006), dengan judul "Hubungan antara tingkat depresi dengan tingkatan penyalahgunaan pada narapidana penyalahguna NAPZA di lembaga pemasyarakatan Wirogunan Yogyakarta", adapun metode penelitian yang dilakukan adalah *kuantitatif* yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi dan metode *kualitatif* yang digunakan untuk mengukur tingkat penyalahgunaan dengan jenis penelitian *deskriptif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitiannya adalah bahwa dari jumlah 24 responden menunjukkan bahwa depresi yang paling banyak dialami oleh narapidana penyalahgunaan napza adalah depresi ringan sedang sebanyak 41,7% mengenai tingkatan penyalahgunaannya yang terbanyak adalah tingkat insentif sebanyak 37,5%. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah pada rancangan penelitian, pendekatan yang digunakan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah variable bebas dan terikatnya. Subjek dan lokasi yang penelitiannya pun berbeda, penelitian ini mengambil subjek an lokasi di LP Wirogunan Yogyakarta sedangkan peneliti menggunakan subjek dan lokasi di PSTW Budi Luhur Kasihan Bantul Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *kuantitatif* dan *kualitatif* sedangkan peneliti menggunakan metode *kuantitatif*.

2. Wulandari (2003), dengan judul "Faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya depresi pada lanjut usia yang tinggal di PSTW Abiyoso Yogyakarta" jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif eksploratif* dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil yang didapatkan bahwa faktor yang terbesar menyebabkan timbulnya depresi adalah faktor kurang percaya diri dan faktor kehilangan yang masing-masing berpengaruh sebesar 74.40% sedangkan faktor yang kurang mempengaruhi timbulnya depresi adalah faktor kekecewaan yaitu dengan pengaruh sebesar 63,69%. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pendekatan yang digunakan, jenis penelitian dan teknik pengumpulan data. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah metode penelitian, serta penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya depresi sedangkan variabel yang akan dilakukan peneliti adalah variabel ganda yaitu kemampuan ADS dan tingkat depresi.

3. Nursanti (2007), dengan judul "Gambaran tingkat pengetahuan *Activity Daily Living* pada pasien *Indeks Barthel* di Unit Stroke RSUP dr. Sardjito Yogyakarta" penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan pendekatan *deskriptif* dengan rancangan *cross sectional*. Hasil yang didapat dari penelitian ini adalah bahwa dari 7 pasien stroke haemoragik hasil penelitian *Indeks Barthel*nya sebagian besar ada dalam rentang nilai <50 sejumlah 3 (42,9%) berarti *ADL* nya perlu bantuan maksimal, 2 (28,6%) dengan bantuan minimal dan 2 (28,6%) dalam kategori mandiri. Hasil penelitian *Indeks Barthel* pada pasien non haemoragik sebagian besar ada dalam rentang nilai ≥ 50 sejumlah 12 (52,5%) berarti *ADL* nya

perlu bantuan minimal, 5 (21,7%) perlu bantuan maksimal, sedangkan yang masuk dalam kategori mandiri ada 6 (21,6%). Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada metode penelitiannya, yaitu metode pendekatan. Perbedaannya yaitu pada subjek dan lokasinya penelitian. Subjek dan lokasi pada penelitian ini berada di RSUP dr. Sardjito sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan berada di PSTW Budi Luhur Kasihan Bantul. Variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu variable tunggal, sedangkan variabel yang akan peneliti gunakan yaitu variabel ganda.