

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia pada umumnya banyak mengalami penurunan akibat proses alamiah yaitu proses menua dengan adanya penurunan kondisi fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual yang saling berinteraksi (Nugroho, 2014). Menurut Hamid (2008), mengungkapkan bahwa keyakinan yang kuat terhadap ajaran agama, kepatuhan menjalankan ajaran agama dan pengalaman beragama seorang lansia merupakan faktor religiusitas yang mempengaruhi kejadian depresi pada lansia, ketika seseorang dihadapkan pada suatu keadaan yang cenderung menimbulkan perasaan tertekan, stres, dan depresi, maka mereka akan berusaha untuk mencari sebuah kompensasi agar perasaan yang dirasakan tersebut bisa diatasi.

Spiritual adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang maha kuasa dan maha pencipta. Spiritual juga disebut sebagai suatu yang dirasakan tentang diri sendiri dan hubungan dengan orang lain, yang dapat diwujudkan dengan sikap mengasihi, baik dan ramah terhadap orang lain, dan menghormati setiap orang untuk membuat perasaan senang. Spiritual adalah kehidupan, tidak hanya doa, mengenal dan mengakui Tuhan (Padila, 2013)

Menurut WHO, pada abad 21 jumlah penduduk dunia yang lanjut usia semakin meningkat, di wilayah asia pasifik, jumlah kaum lanjut usia akan bertambah pesat dari 410 juta tahun 2007 menjadi 733 juta pada 2025, dan di perkirakan menjadi 1,3 miliar pada tahun 2050. Indonesia merupakan negara ke4 dengan jumlah penduduknya paling banyak di dunia dan sepuluh besar memiliki penduduk paling tua di dunia. Tahun 2020 jumlah kaum lanjut usia akan bertambah 28,8juta (11 % dari total populasi) dan menjelang tahun 2050 diperkirakan 22 % warga Indonesia berusia 60 tahun ke atas(Arita. M, 2011). Data prevalensi depresi pada lansia di Indonesia cukup tinggi. Kejadian di ruang akut *geriatric* sebanyak 76,3% dengan proporsi pasien *geriatric* yang mengalami depresi ringan adalah 44,1%, depresi sedang sebanyak 18%, depresi berat sebanyak 10,8%, dan depresi sangat berat sebanyak 3,2%.(Depkes. 2011). Penelitian lain yang dilakukan oleh Wada, pada tahun 2005, pada lansia yang ada di dua kota di Jawa Timur, tepatnya di Malang dan Surabaya didapatkan data bahwa 33,8% memiliki depresi (Dinkes Jatim. 2006).

Menurut Agus (2010), dari hasil penelitian tentang masalah kebutuhan spiritual di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Magetan, pengukuran tingkat spiritualitas menggunakan kuesioner “ *the HOPE Approach tospiritual assesment*” dari 30 responden didapatkan hasil sebagai berikut : spiritual kurang 16,7% (5 orang), spiritual cukup 13,3%(4 orang) dan spiritual baik sebanyak 70% (21 orang).

Berdasarkan data di Panti tresna werdha Hargo Dedali surabaya saat mengikuti praktek gerontik (lansia) pada tanggal 27 des 2015 dari 18 lansia

didapatkan hasil, Spiritual lansia yang menjalankan ibadah sholat lima waktu dan mengaji sebanyak 4 orang (18,2%), lansia yang menjalankan ibadah sholat lima waktu tanpa mengaji sebanyak 6 orang (36,3%), sedangkan lansia yang jarang menjalankan ibadah sholat lima waktu sebanyak 5 orang (13,2%) dan lansia yg mengalami depresi ringan yang tidak pernah melaksanakan ibadah sholat lima waktu dan mengaji sebanyak 3 orang (31,8%). Dan berdasarkan jadwal kegiatan yang ada di panti Pengelolaan lansia terutama pada masalah kebutuhan spiritual masih kurang maksimal dalam hal: sholat lima waktu, mengaji dan dzikirnya, di panti hanya melaksanakan yasinan setiap hari selasa saja.

Penelitian yang dilakukan oleh Williams (2006), menunjukkan bahwa lansia yang memiliki tingkat spiritualitas tinggi maka dalam menjalani akhir kehidupan, hidup dalam ketenangan hingga ajal menjemputnya. Sebaliknya, lansia yang memiliki spiritualitas rendah maka akan hidup dalam keputusasaan dan kesedihan. Perasaan tenang dan fikiran positif yang berasal dari spiritualitas tinggi dapat meningkatkan status kesehatan lansia. Hal ini sangat penting bagi akhir kehidupan lansia, karena sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mazloomymahmoodabad (2014) bahwa status dan perilaku kesehatan dapat mempengaruhi kualitas hidup pada lansia.

Pernyataan tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Moritz et all (2006) bahwa pasien yang mendapatkan program pendidikan spiritual menunjukkan penurunan gangguan kesehatan, yang

berkaitan dengan emosional pasien, seperti depresi, tekanan darah, marah, dan kelelahan

Upaya yang dilakukan oleh perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual lansia adalah memberikan penjelasan dan pengetahuan tentang masalah kebutuhan spiritual, memberikan motivasi kepada klien untuk meningkatkan dan menjalankan kebutuhan spiritualnya agar menjadi lebih baik contohnya sholat lima waktu dan mengaji setelah melakukan ibadah sholat, penyediaan sarana dan prasarana yang menunjang, dalam melaksanakan sholat berjemaah, pengajian secara rutin, , dan sebagainya. Langkah langkah ini diharapkan dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan spiritual terutama pada lansia sehingga masalah masalah distres spiritual yang terjadi pada lansia depresi dapat teratasi.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan keperawatan pada lansia depresi dengan masalah distres spiritual di Panti Werdha Hargo Dadali Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut .Bagaimana Asuhan Keperawatan pada lansia depresi dengan masaalah distres spiritual di Panti Werdha Hargo Dadali Surabaya

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu memahami dan melakukan Asuhan Keperawatan pada lansia depresi dengan masalah distres spiritual di Panti Werdha Hargo Dadali Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada lansia depresi dengan masalah distres spiritual di Panti Werdha Hargo Dadali Surabaya
2. Mampu menganalisis diagnose keperawatan pada lansia depresi dengan masalah distres spiritual di Panti Werdha Hargo Dadali Surabaya
3. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada lansia depresi dengan masalah distres spiritual di Panti Werdha Hargo Dadali Surabaya
4. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada lansia depresi dengan masalah distres spiritual di di Panti Werdha Hargo Dadali Surabaya
5. Mampu mengevaluasi lansia depresi dengan masalah distres spiritual di Panti Werdha Hargo Dadali Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Meningkat kanpengetahuan dan keterampilan dalam melakukan proses asuhan keperawatan pada lansia depresi dengan masalah distres spiritual di Panti werdha Hargo Dadali Surabaya

1.4.2 Praktis

1. Bagi peneliti

Mendapatkan kesempatan untuk menerapkan teori yang telah di dapatkan saat perkuliahan tentang Asuhan Keperawatan lansia depresi dengan masalah distres Spiritual di Panti Werdha Hargo Dadali Surabaya

2. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan motivasi mengenai masalah spiritual yang terjadi pada lansia, sehingga setelah diberikan asuhan keperawatan klien dapat menerapkan cara untuk mengatasi masalah distres spiritual.

3. Bagi Tempat Penelitian

- a. Sebagai bahan kajian tingkat masalah spiritual pada lansia .
- b. Sebagai bahan pertimbangan untuk penyediaan sarana dan prasaran pelayanan spiritual.
- c. Meningkatkan mutu pelayanan keperawatan komperhensif yang meliputi bio-psiko-sosial-spiritual.

4. Bagi pembaca

Memberikan informasi tentang asuhan keperawatan pada lansia depresi dengan masalah distres spiritual di Panti Werdha Hargo Dadali Surabaya

5. Bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan bagi institusi pendidikan keperawatan dalam perannya sebagai pelaksana, pembimbing, dan peneliti tentang asuhan

keperawatan lansia depresi dengan masalah distres spiritual di Panti
tresna werdha Hargo Dedali Surabaya