

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa lanjut usia merupakan tahap kehidupan yang tidak mudah. Pada periode ini lansia dihadapkan dengan berbagai kendala baik kemunduran fisik maupun kehilangan peran sosialnya sehingga menyebabkan lanjut usia cenderung lebih rentan mengalami depresi. Depresi merupakan masalah kesehatan yang serius dimasyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2000 menyatakan depresi berada pada urutan keempat di dunia penyebab kecacatan dan pada tahun 2020 depresi akan meningkat dan bisa saja menduduki peringkat kedua dalam masalah kesehatan dunia. Menurut Rice, P.L (1992) dalam Salsabila (2010), depresi merupakan gangguan *mood* berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental seseorang. Pada umumnya *mood* yang secara dominan muncul ialah perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Alexopoulos, Bruce Hull & Kakuma (2005) di Amerika menyatakan bahwa kira-kira 10% sampai 15% dari semua yang berusia lebih dari 65 tahun yang tinggal di komunitas mengalami Depresi. Sedangkan lansia yang berada di Institusi (panti) menunjukkan angka depresi ringan sampai sedang antara 50 % sampai 75% yang menyerang lansia dengan perawatan jangka panjang (Stanley, et al, 2006). Menurut World Health Organization (WHO) dalam jangka beberapa tahun terakhir ini jumlah penduduk lansia di dunia mengalami peningkatan pada tahun 2011 hingga tahun 2012 yakni 250 juta hingga mencapai 680 juta jiwa dan yang mengalami depresi 19% hingga 32%. Menurut data yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia pada tahun 2011 lansia mencapai 19,5 juta jiwa dan yang mengalami depresi 32%.

Di Jawa Timur berdasarkan data BPS tahun 2011 dari jumlah penduduk yang mencapai 37,5 juta jiwa, 11% lansia atau 4,1 juta jiwa dan yang mengalami Depresi berkisar 8-15% (Dinas Komunikasi dan Informasi Provinsi Jawa Timur, 2011). Berdasarkan studi awal pada bulan Oktober 2015 di Panti Werdha Hargodedali Surabaya, jumlah lansia penghuni panti tersebut sebanyak 43 orang. Dari 20 lansia yang di wawancarai dengan menggunakan kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS), terdapat 8 lansia mengalami depresi ringan, 4 lansia yang mengalami depresi sedang/ berat.

Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertaannya, termasuk perubahan pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri (Kaplan dan Sadock, 1998 dalam Azizah, 2011). Depresi adalah suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan. Dapat juga berupa serangan yang di tunjukan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam (Nugroho, 2000).

Faktor-faktor yang menyebabkan depresi pada lanjut usia yang tinggal di institusional seperti panti wredha diantaranya adalah faktor psikologis, faktor psikososial dan faktor budaya. Menurut Maramis (1995) dalam Azizah (2011), pada lanjut usia permasalahan yang menarik adalah kurangnya kemampuan dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Penurunan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan dan stress lingkungan sering menyebabkan depresi. Pekerjaan diwaktu muda dulu yang berkaitan dengan peran sosial dan pekerjaanya yang hilang setelah memasuki masa lanjut

usia dan tinggal di institusi mengakibatkan hilangnya gairah hidup, kepuasan dan penghargaan diri.

Lansia yang dulunya aktif bekerja dan memiliki peran penting dalam pekerjaannya kemudian berhenti bekerja mengalami kesulitan penyesuaian diri dengan peran barunya sehingga menjadi tidak percaya diri dan rendah diri (Rini, 2001 dalam Azizah, 2011). Perubahan sosial ekonomi dan nilai sosial masyarakat, mengakibatkan kecenderungan lansia tersisihkan dan terbengkalai tidak mendapatkan perawatan dan banyak memilih untuk menaruhnya dipanti lansia (Darmojo dan Martono, 2004). Budaya industrialisasi dengan sifat mandiri dan individualis menganggap lansia sebagai “*trouble maker*” dan menjadi beban sehingga langkah penyelesaiannya dengan menitipkan di panti. Akibatnya bagi lansia memperburuk psikologisnya dan mempengaruhi kesehatannya.

Konsekuensi yang serius dari depresi pada usia lanjut apabila tidak mendapat perhatian dan penanganan adalah semakin memburuknya penyakit yang sedang diderita, kehilangan harga diri dan keinginan untuk bunuh diri (Sustyani, 2012). Dalam pendekatan pelayanan kesehatan pada kelompok lanjut usia sangat perlu ditekankan pendekatan yang mencakup fisik, psikologis, spiritual dan sosial. Hal tersebut karena pendekatan dari satu aspek saja tidak akan menunjang pelayanan kesehatan pada lanjut usia yang membutuhkan suatu pelayanan yang komprehensif. Pendekatan inilah yang dalam bidang kesehatan jiwa (*mental health*) disebut pendekatan *eclectic holistic*, yaitu pendekatan yang tidak tertuju pada kondisi fisik saja, akan tetapi mencakup aspek *psychological*, psikosial, spiritual dan lingkungan yang menyertainya. Pendekatan Holistik adalah pendekatan yang menggunakan semua upaya untuk meningkatkan derajat

kesehatan lanjut usia, secara utuh dan menyeluruh (Hawari, 1996 dalam Azizah 2011).

Kegiatan lansia di panti Werdha Hargodedali Surabaya yaitu senam lansia dua kali seminggu, bimbingan rohani seminggu sekali, pemeriksaan kesehatan dan psikiatri dua minggu sekali. Tanpa adanya kegiatan lain untuk mengisi waktu luang mereka. Untuk itu dibutuhkan kegiatan yang dapat mengisi waktu luang mereka, salah satunya dengan terapi okupasi (*crafting*). Pada penelitian yang dilakukan oleh Hendra (2015) di Panti Werdha Damai Perkamil dan Panti Werdha Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado menyatakan bahwa terapi okupasi yang dilakukan secara senang dan terbuka dapat menurunkan tingkat stress lansia.

Menurut penelitian Graff (2007), salah satu cara untuk mengoptimalkan fungsi kognitif lansia dengan menggunakan terapi okupasi. Terapi Okupasi merupakan suatu bentuk psikoterapi suportif berupa aktivitas-aktivitas yang membangkitkan kemandirian secara manual, kreatif dan edukasional untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan meningkatkan derajat kesehatan fisik dan mental pasien serta kebermaknaan hidup lansia. Terapi okupasi bertujuan mengembangkan, memelihara, memulihkan fungsi atau mengupayakan kompensasi/adaptasi untuk aktifitas sehari-hari, produktivitas dan luang waktu melalui pelatihan, remediasi, stimulasi dan fasilitasi. Banyak kegiatan yang bisa dilakukan melalui *crafting* salah satunya membuat hiasan dengan menjahit. Kelebihan *crafting* ialah menurunkan risiko stress dan depresi, meningkatkan fungsi motorik, menghambat kemampuan penurunan otak, aktifitas yang mendistraksi karena mengharuskan kita memperlambat gerakan dan

berkonsentrasi. *Crafting* juga bisa dilakukan ditempat tidur sambil berbaring bagi lansia yang menderita arthritis sebagai terapi fisik.

*Crafting* juga membantu mengalihkan pikiran agar tidak lagi fokus pada rasa sakit atau pikiran negatif. Akan membuat pikiran dan tangan fokus pada barang yang dibuat. Hormon serotonin membantu menurunkan kadar depresi. *Crafting* merupakan cara alami agar tubuh melepaskan serotonin (Kathryn Vercillo, 2012). Kegiatan ini dapat dijadikan sebagai mekanisme koping untuk melawan depresi. Dimana menurut konsep adaptasi C.Roy terdapat tiga konsep mayor mekanisme koping diantaranya: regulator, kognator dan efektor. Terapi okupasi (*crafting*) disini dapat dijadikan sebagai mekanisme koping fungsinya sebagai kognator untuk sukses mengatasi situasi yang dihadapi atau mencapai tujuan yang diinginkan.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian guna mengetahui pengaruh Terapi Okupasi (*crafting*) terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Werdha Hargodedali Surabaya.

## **1.2 Rumusan masalah**

Apakah ada pengaruh Terapi Okupasi (*crafting*) terhadap Tingkat Depresi pada lansia Di Panti Werdha Hargodedali Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis pengaruh Terapi Okupasi (*crafting*) terhadap Tingkat Depresi pada lansia di Panti Werdha Hargodedali Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia sebelum dilakukan terapi okupasi (*crafting*).
- 2) Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia setelah dilakukan terapi okupasi (*crafting*).
- 3) Menganalisis pengaruh tingkat depresi lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi okupasi (*crafting*).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan perkembangan referensi Keperawatan Khususnya dibidang Psikogeriatrik dalam upaya Rehabilitatif dengan diketahuinya Pengaruh Terapi Okupasi (*Crafting*) Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Wredha Hargodedali Surabaya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Lansia**

Terapi okupasi (*crafting*) ini dapat digunakan untuk menurunkan resiko bunuh diri terhadap lansia yang mengalami depresi, memenuhi kebutuhan aktivitas lansia dalam kehidupan sehari-hari serta meningkatkan kualitas hidup terhadap lansia.

#### **b. Bagi Panti Wredha**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tentang terapi okupasi (*crafting*) yang dapat digunakan sebagai alternatif dalam memberikan intervensi untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia.

**c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini sebagai data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dan meneliti terapi non farmakologis selain terapi okupasi (*crafting*) untuk menurunkan tingkat depresi lansia.