

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Aging Process merupakan perubahan biologis, psikologik, dan sosial yang terjadi seiring dengan berjalannya waktu dan bertambahnya usia. Belum ada teori yang sempurna yang menjelaskan tentang penuaan dan tidak ada teori tunggal yang dapat menjelaskan tentang proses penuaan (Hayflick, 1994 dalam Stanhope & Lancaster, 2004). Setiap orang akan mengalami penuaan tetapi penuaan akan berbeda untuk tiap individu, karena hal ini akan dipengaruhi oleh banyak faktor herediter, lingkungan, kondisi fisik, dan psikologik, sehingga penurunan fungsi akan berbeda untuk setiap individu. Hal ini mengakibatkan berbagai penyakit yang dialami berbeda, serta respon individu yang muncul juga akan berbeda jauh. Rafknowledge (2004) mengatakan perubahan usia datang tanpa disadari, seperti lewatnya sebuah musim. Pelan-pelan usia manusia akan bertambah, kemudian individu mulai sadar kalau penglihatan tak lagi tajam, kualitas pendengaran semakin berkurang, dan terjadi penurunan fungsional yang lainnya. Dimana penurunan-penurunan fungsi ini memungkinkan untuk memicu terjadinya depresi pada diri lansia.

Depresi pada lansia menurut *World Health Organization* (WHO) diartikan sebagai reaksi atau respon tubuh terhadap stresor psikososial (tekanan mental atau beban kehidupan). Depresi pada lansia bisa disebabkan karena stres yang berkepanjangan dan individu memiliki koping dan adaptasi yang buruk. Sindrom adaptasi umum, menggambarkan stres sebagai kerusakan yang

terjadi pada tubuh tanpa mempedulikan apakah penyebab tersebut positif atau negatif. Depresi bukan merupakan suatu keadaan yang disebabkan oleh patologi tunggal tetapi bersifat multifaktorial (Darmodjo, 2004).

Jumlah lansia di Asia Tenggara mencapai 24 juta pada tahun 2010 dan diperkirakan akan terus meningkat dengan usia harapan hidup yang baik sekitar 28 juta pada tahun 2020 (WHO 2010). Indonesia sendiri memiliki jumlah lansia mencapai 80 juta jiwa lansia di Indonesia dengan komposisi usia 60-69 tahun berjumlah 35,8 juta, usia 70-79 tahun berjumlah 21,4 juta dan 80 tahun keatas mencapai 11,8 juta (Kemenkes RI, 2013). Umur harapan hidup (UHH) di Indonesia pada tahun 2014 mencapai 72 tahun sehingga membuat Indonesia termasuk dalam 5 besar negara dengan populasi lansia pada tahun 2014 mencapai 21,1 juta jiwa dan diperkirakan akan mencapai 36 juta pada 2020, sedangkan menurut BPS (2003) jumlah lansia di Jawa timur mencapai 3,5 juta, dan di Surabaya mencapai 300.000 orang, atau berkisar 10% dari jumlah penduduk lansia pada tahun 2013.

Prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita dan pria adalah 14,1 : 8,6 (Medicastore, 2008). Penelitian *epidemiologi catchment area* (ECA) di Amerika Serikat ditemukan 25% lansia mengalami kecemasan atau depresi (Supriyani, 2005), sedangkan jumlah lansia yang mengalami depresi menurut Darmodjo (2004) sebanyak 15-20% dari populasi lansia di masyarakat.

Rumah Usiawan Panti Surya merupakan salah satu panti werdha yang ada di Surabaya, yang bertempat di jalan Jemursari dengan kapasitas 78 orang

lansia. Jumlah lansia di Panti Surya untuk sekarang ini sejumlah 76 orang yang terdiri dari 26 berkelamin pria dan 50 berkelamin wanita. Psikolog di panti menjelaskan terdapat 40% lansia yang mengalami depresi, mulai dari depresi ringan sampai dengan depresi sedang, dimana 10% diantaranya mengalami depresi sedang karena memiliki penyakit penyerta. Panti ini memiliki jumlah lansia depresi yang lebih tinggi dari Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya yang berkisar 20%, dengan sifat yang dimunculkan lansia dipanti ini cenderung mengurung diri, atau tidak ingin melakukan interaksi dengan lingkungan sekitar ketika mengalami depresi. Lansia di Rumah Usiawan Panti Surya Jemursari rata-rata mengalami depresi akibat adanya penyakit penyerta seperti alzheimer, parkinson, dan lain-lain.

Lansia dirumah usiawan Panti Surya Jemursari Surabaya melakukan interaksi hampir setiap hari, kebanyakan di siang hari. Mereka selalu berkumpul di sebuah ruangan untuk mengobrol, tidak jarang juga staf dan perawat melakukan interaksi dan memberi pertolongan apabila mereka memerlukan sesuatu, sedangkan lansia yang masih memiliki keluarga biasanya akan dikunjungi oleh pihak keluarga, walaupun jam kunjung keluarga ini memiliki batasan sesuai dengan peraturan pihak yayasan. Di panti ini juga terdapat kegiatan rohani yang dilakukan sekali dalam seminggu dimana mereka berkumpul untuk melakukan persekutuan doa.

Depresi pada lansia dapat dikaitkan dengan beberapa faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal diantaranya meliputi faktor psikologis, biologis, stres kronis, dan intelegensia. Faktor psikologis disini diantaranya type kepribadian, dan coping individu. Faktor biologis meliputi lansia yang memiliki

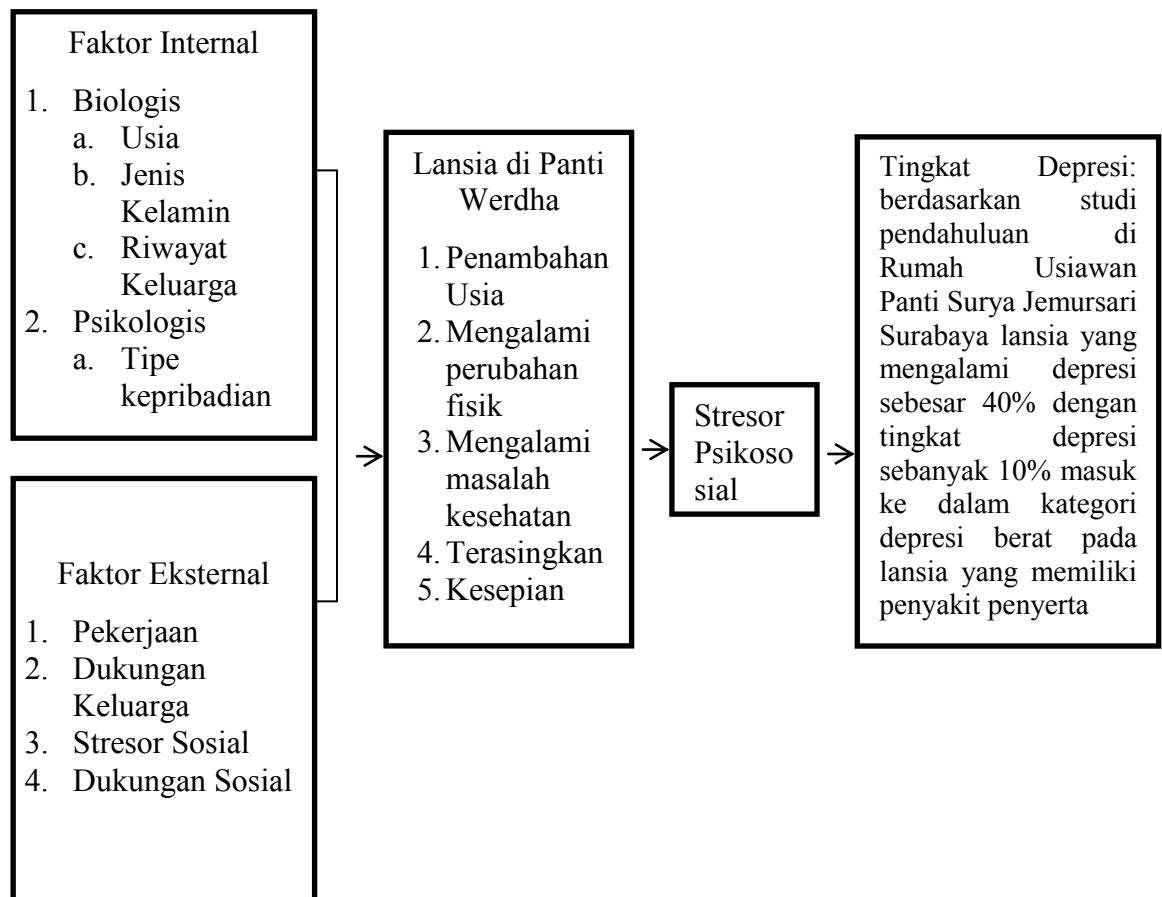
berbagai penyakit penyerta, serta kerusakan dan kehilangan saraf-saraf maupun zat neurotransmitter, sedangkan faktor eksternal antarlain diet, populasi, pendidikan, dan dukungan sosial. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Erawati (2002) dukungan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi pada lansia yang berarti semakin baik dukungan sosial keluarga yang diterima lansia semakin kecil kemungkinan untuk terjadinya depresi pada lansia tersebut. Dukungan sosial sendiri didapat dari seseorang yang memiliki ikatan emosi yang mendalam, keluarga, teman, petugas panti, orang yang di percaya atau yang sangat dicintai. Sedangkan lansia yang ditempatkan di panti telah kehilangan salah satu aspek pemberi dukungan sosialnya yaitu keluarga, sehingga memiliki resiko lebih besar untuk terjadinya depresi.

Depresi sendiri dapat di atasi dengan beberapa manajemen seperti yang dikutip oleh Hawari (2008) dalam bukunya Manajemen Stres, Cemas dan Depresi menyebutkan beberapa terapi untuk mengatasi depresi yaitu terapi somatik, psikoterapi, terapi psikoreligius, terapi psikososial, dan konseling. Salah satu upaya untuk mencegah depresi adalah dengan pendekatan spiritual (Robby, 2013). Terapi psikoreligius adalah terapi kedokteran yang mengembangkan pendekatan ke arah keagamaan (psikoreligius). Kecerdasan spiritual sangat berpengaruh terhadap mekanisme coping seseorang, sehingga seseorang harus mengasah tingkat kecerdasan spiritual guna membangun mekanisme coping yang konstruktif (Putra, 2012). Berbagai penelitian yang telah dilakukan menunjukkan tingkat keimanan seseorang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan. WHO pada tahun 1984 telah menetapkan spiritual sebagai salah satu unsur kesehatan selain sehat fisik, sehat

psikik, dan sehat sosial. Perkembangan yang baik dalam aspek spiritual dapat menjadikan seseorang lebih bisa memaknai kehidupan dan memiliki penerimaan diri terhadap kondisinya sehingga memberikan respon yang positif terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya (Nurmaafi, 2013).

Dari berbagai uraian diatas tentang faktor pencetus depresi dan cara manage depresi tersebut saya selaku peneliti tertarik melakukan penelitian tentang adakah hubungan antara kecerdasan spiritual (*spiritual quotient*) dan dukungan sosial dengan tingkat stres pada lansia di Rumah Usiawan Panti Surya Jemursari Surabaya.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Skema Identifikasi masalah kejadian depresi pada manusia lanjut usia (lansia).

Setiap individu pasti akan mengalami *aging proses*, dimana ketika mengalami *aging proses* seseorang akan mengalami beberapa perubahan diantaranya perubahan biologis, psikologik, dan sosial. Ketika seseorang tidak bisa beradaptasi dengan perubahan ini, perubahan ini akan menjadi stresor psikososial yang akan menjadi pemicu terjadinya masalah psikologis pada lansia seperti stress, cemas, ataupun depresi. Seorang lansia yang ditempatkan di sebuah panti memiliki resiko lebih besar terjadinya depresi (Kartryn, 2009).

1.3 Perumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara tingkat kecerdasan spiritual (*spiritual quotient*) seorang lansia dengan tingkat depresi pada lansia di Rumah Usiawan Panti Surya Jemursari Surabaya?
2. Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Rumah Usiawan Panti Surya Jemursari Surabaya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengidentifikasi hubungan kecerdasan spiritual (*spiritual quotient*) dan dukungan sosial dengan tingkat depresi lansia di Rumah Usiawan Panti Surya Jemursari Surabaya.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis hubungan kecerdasan spiritual (*spiritual quotient*) dengan tingkat depresi pada lansia di Rumah Usiawan Panti Surya Jemursari Surabaya.
2. Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Rumah Usiawan Panti Surya Jemursari Surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan hubungan kecerdasan spiritual dan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia sehingga dapat dijadikan kerangka dalam pengembangan ilmu keperawatan gerontik.

Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan ilmunya dalam mengetahui kecerdasan spiritual dan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia.

2. Bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi tentang pentingnya kecerdasan spiritual (*spiritual quotient*) dan dukungan sosial kepada institusi sehingga dapat dilakukan penanganan lebih lanjut untuk menangani depresi pada lansia.

3. Bagi profesi keperawatan

Memberikan masukan kepada profesi keperawatan gerontikaspek apa saja yang dapat ditingkatkan ketika menghadapi masalah lansia dengan depresi di panti.