

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia melewati beberapa fase kehidupan di dunia. Fase kehidupan tersebut merupakan bagian dari proses tumbuh kembang seseorang dimulai dari masa bayi, remaja, dewasa, kemudian menjadi tua. Semakin tua seseorang pada umumnya akan mengalami banyak kemunduran fisik, mental, serta sosial. Penurunan kondisi fisik, dan psikososial yang berinteraksi satu sama lain merupakan proses alami dari proses menua (Listiana dkk,2013). Menjadi tua merupakan sebuah proses yang pasti terjadi, bahkan setiap orang ingin bisa hidup sampai tua, tetapi adanya perubahan struktur dan fungsi tubuh sering menimbulkan berbagai masalah dalam kehidupan, termasuk masalah kejiwaan (Yusuf dkk, 2015).

Data dari WHO menunjukkan, populasi menua dengan cepat antara 2015 dan 2050, proporsi populasi dunia lebih dari 60 tahun akan hampir dua kali lipat, dari 12% menjadi 22 %, pada tahun 2050 diperkirakan berjumlah 2 miliar, naik dari 900 juta pada tahun 2015. Pada tahun 2050 diperkirakan 80% lansia terdapat dinegara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2018).

Definisi usia lanjut berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Populasi usia lanjut di Indonesia sudah mencapai lebih dari 9% pada tahun 2017, dan dikatakan suatu negara sudah memasuki era

penduduk menua (*aging population*) bila persentase usia lanjut melebihi 7% (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan Pusat Statistik dan Informasi, persentase penduduk usia lanjut di Sumatera Selatan adalah sebesar 7,47% (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Indonesia dari tahun 2015 termasuk negara yang memasuki daerah menua (*aging population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas (penduduk lansia) melebihi angka 7%. Berdasarkan data proyeksi penduduk diperkirakan pada tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia dari populasi penduduk, dan jumlah lansia tahun 2020 diprediksi sebesar 27,08 juta, pada tahun 2025 sebesar 33,69 juta, pada tahun 2030 sebesar 40,95 juta dan pada tahun 2035 sebesar 48,19 juta jiwa. Provinsi Jawa Tengah termasuk kedalam wilayah dengan presentasi penduduk lansia tinggi urutan ke-2 dengan presentase 12,59% atau 4.419.264 orang setelah Provinsi D.I Yogyakarta (Kemenkes RI, 2017).

Menurut (Yusuf dkk,2015) pada hakikatnya penuaan menyebabkan perubahan pada fisik, psikologis dan sosial. Perubahan-perubahan yang dialami oleh lansia, terutama perubahan fisik maka berdampak pada penurunan fungsi organ tubuh dan kemampuan dalam aktivitas sehari-hari, sehingga berpengaruh pada tingkat kemandirian lansia. (Bonsoe,dalam Unang 2014). Menurut WHO, ketergantungan lanjut usia disebabkan oleh kondisi orang lanjut usia yang mengalami kemunduran fisik maupun psikis, sehingga terkadang lansia mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitasnya sehari - hari. Di Indonesia sendiri nilai rasio ketergantungan lansia sebanyak 12,71 %.

Tingginya angka ketergantungan akan dapat menimbulkan masalah emosional seperti merasa kurang berharga, tidak percaya diri, kesepian, dan terisolasi yang berpotensi menjadi masalah psikologis yang lebih berat seperti depresi (Sulastrri dan Humaedi, 2017).

Data dari WHO 2017 menunjukkan jumlah yang gangguan jiwa seluruhnya adalah 450 juta orang, yang mengalami depresi sebanyak 300 juta orang dan lebih cenderung terjadi lebih banyak pada perempuan. Berdasarkan data dari Riskesdes 2018 peningkatan proporsi gangguan jiwa cukup signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdes 2013, naik dari 1,7% menjadi 7% dan prevalensi yang mengalami depresi pada penduduk ≥ 15 tahun untuk Indonesia sebanyak 6,1%.

Prevalensi tingkat depresi di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 4,4 % itu artinya 4,4 per 100 penduduk Provinsi Jawa Tengah mengalami depresi, dan jumlah seluruh penduduk Provinsi Jawa Tengah sebanyak 34.257.865 orang dan jumlah penduduk Provinsi Jawa Tengah yang berusia ≥ 15 tahun sebanyak 26.021.582, jadi jumlah penduduk Provinsi Jawa Tengah yang mengalami depresi dari usia ≥ 15 tahun adalah sebanyak 1.44.949 orang. Prevalensi depresi pada lansia tinggi sekali, sekitar 12-36% lansia yang menjalani rawat jalan mengalami depresi. Angka ini meningkat menjadi 30-50 % pada lansia dengan penyakit kronis dan perawatan lama yang mengalami depresi (Azizah 2011)

Depresi merupakan gangguan mental yang paling sering terjadi pada lansia. Gejala-gejala depresi pada lansia antara lain perasaan sedih yang

menetap, khawatir atau perasaan kosong, perasaan putus asa dan atau pesimisme, perasaan bersalah, perasaan tidak berharga dan atau putus asa, cepat marah, tidak dapat istirahat, insomnia, terjaga dipagi buta, atau tidur berlebihan, pikiran untuk bunuh diri, usaha bunuh diri (Manurung, 2016).

Lansia yang memiliki potensi terkena depresi paling tinggi adalah lansia yang tinggal di panti dibandingkan dengan lansia yang tinggal dirumah dengan keluarga atau yang sedang mendapatkan perawatan di rumah sakit (Pae, 2017). Hal ini dikarenakan, lansia yang berada di panti tinggal terpisah jauh dari keluarga sehingga tidak memiliki tempat untuk berbagi masalah dan kesedihan yang dirasakan. Depresi pada lansia lebih sulit untuk dideteksi dikarenakan usia lanjut yang sering menutupi kesepian serta rasa sedih dengan justru lebih aktif dalam mengikuti kegiatan (Livana dan Yulia, 2019)

Lubis (2009) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi pada lansia adalah faktor genetik, susunan kimia otak dan tubuh, usia, jenis kelamin, status perkawinan, gaya hidup, stres karena kematian orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, pindah rumah atau stres berat yang lain dapat dianggap dapat menyebabkan depresi dan penyakit jangka panjang/ riwayat penyakit kronis. Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2013) tentang kejadian dan tingkat depresi pada lanjut usia. Hasil studi perbandingan di panti wreda pemerintah dan panti wreda swasta diketahui, prevalensi depresi lebih banyak ditemukan pada lansia yang tinggal di panti wreda (30%) daripada lansia yang tinggal di komunitas (15,5%). Penelitian lain oleh Monika (2014) tentang perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di

Panti Wredha Dharma Bhakti dan yang bersama keluarga di Kelurahan Pajang menunjukkan bahwa lansia yang tinggal di Panti Wredha Dharma Bhakti lebih banyak mengalami depresi dibandingkan dengan lansia yang tinggal bersama keluarga di Kelurahan Pajang. Dari 31 lansia yang tinggal di panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta terdapat sebanyak 28 orang (90%) yang mengalami depresi.

Pengobatan depresi pada lansia agar dapat lebih efektif, maka dibutuhkan terapi tambahan yang bersifat komprehensif, holistik, dan multidisipliner dengan mengupayakan optimalisasi aspek lingkungan melalui penerapan konsep psikologi lingkungan. Lingkungan secara umum akan berkaitan erat dengan tujuan keperawatan dan menyangkut status kesehatan seseorang, maka salah satu terapi yang mulai dan akan diperkenalkan yaitu adalah terapi lingkungan (*Millieu therapy*) (Buchalter, 2011). Aronson dan Akert, (2010) menyebutkan *Millieu therapy* adalah sebuah perencanaan lingkungan perawatan dimana kejadian dan interaksi setiap hari dirancang secara terapeutik dengan tujuan meningkatkan keterampilan sosial, membangun rasa percaya diri dan meningkatkan harga diri.

Terapi lingkungan dapat meningkatkan pengalaman positif pada pasien dengan cara membantu individu dalam mengembangkan harga diri, menumbuhkan sikap percaya pada orang lain, mempersiapkan diri kembali ke masyarakat, dan mencapai perubahan yang positif (Basri & Nur, 2015). Beberapa jenis kegiatan terapi lingkungan yaitu terapi rekreasi, terapi kreasi seni, terapi dengan menggambar dan melukis, literatur atau *bibliotherapy*, *pet*

therapy dan *plant therapy*. *Millieu therapy* merupakan suatu tindakan penyembuhan pasien dengan depresi melalui manipulasi unsur yang ada di lingkungan dan terhadap proses penyembuhan (Aronson dan Akert, 2010). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiyati dan Prasetyo (2018), dalam penelitiannya menyatakan depresi pada usia lanjut dapat berkurang dengan diberikan implementasi berupa terapi lingkungan di Panti Werdha dengan nilai *p value* masing-masing $< 0,05$.

Salah satu terapi lingkungan yang dapat diberikan adalah dengan menanam pohon. Pada penelitian yang dilakukan oleh Magrifah dan Alifariki (2018) yang dalam penelitiannya meneliti tentang pengaruh pengaruh terapi berkebun terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari. Hasil penelitian tersebut di dapatkan nilai *p-value* =0,045 sehingga dapat di artikan menanam pohon dapat mempengaruhi tekanan darah lansia. Pada penelitian tersebut juga menyebutkan terapi berkebun memberi kepuasan emosional saat panen, rasa memiliki, mendorong adanya komunikasi karena dilakukan bersama-sama, merupakan bentuk ekspresi diri yang dapat memungkinkan penyaluran bagi emosi sehingga menimbulkan rasa nyaman. Dari teori tersebut diyakini menanam dapat menurunkan tingkat depresi lansia.

Studi Pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2020 dengan wawancara di Panti Werdha Aisyiyah Kota Surakarta terhadap 30 lansia. Dimana dalam studi pendahuluan tersebut hasil observasi menggunakan lembar kuisioner *Hamilton Depression Rating Scale* diperoleh

data awal sebanyak 19 lansia yang mengalami depresi sedang, 11 depresi ringan. Gejala depresi yang terlihat dari lansia adalah menyendiri, sering murung dan susah tidur. Penyebab lansia depresi dipanti jauh dan rindu pada keluarga, merasa tidak diperhatikan, rasa kesepian. Hasil wawancara dengan petugas di Panti Werdha Aisyiyah belum pernah dilakukan Terapi Milleu. Dari beberapa dasar tersebut yang mendorong peneliti untuk meneliti tentang “Pengaruh Terapi Milleu Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Tinggal Di Panti Werdha Aisyiyah Surakarta”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin mengetahui “Adakah pengaruh terapi milleu terhadap tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Aisyiyah Surakarta?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi milleu terhadap tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Aisyiyah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik lansia (umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status perkawinan, status pekerjaan masa lalu)
- b. Mengidentifikasi tingkat depresi sebelum pemberian terapi milleu pada lansia di Panti Werdha Aisyiyah Surakarta.
- c. Mengidentifikasi tingkat depresi sesudah pemberian terapi milleu pada lansia di Panti Werdha Aisyiyah Surakarta.

- d. Menganalisis pengaruh terapi milleu terhadap tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Aisyiyah Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam ilmu keperawatan khususnya tentang terapi lingkungan dan tingkat depresi pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dorongan bagi responden untuk melakukan terapi milleu harapannya bisa mencegah/mengurangi dari gejala depresi yang timbul pada lansia.

b. Bagi Instansi Panti Werdha Aisyiyah Surakarta.

Memberikan informasi dan masukan untuk Panti Werdha Aisyiyah Surakarta dalam memberikan kegiatan.

c. Bagi Instusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi mahasiswa jurusan S1 Keperawatan mengenai terapi milleu dan tingkat depresi pada lansia.

d. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan sebagai sarana belajar menerapkan ilmu yang telah diperoleh di jurusan S1 Keperawatan.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya dengan desain dan metode penelitian yang lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian terdahulu yang terkait, tentang lansia dapat dilihat dalam tabel :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Desaign	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Mardiyati dan Prasetyo (2018)	Depresi pada Usia Lanjut : Implementasi Terapi Lingkungan di Panti Werdha	Jenis penelitian eksperimen dengan <i>design pre eksperiment</i> . Populasi dalam penelitian ini sejumlah 15 responden dengan penentuan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . instrument yang digunakan adalah <i>Mini Mental State Examination (MMSE)</i>	Di dapatkan nilai <i>p value</i> masing-masing < 0,05 yang artinya imple mentasi terapi milieu dapat menurunkan tingkat depresi.	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian karena peneliti akan meneliti variabel terapi milieu dan variabel tingkat depresi, instrument penelitian dan lokasi penelitian.	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada jenis penelitian dan desain penelitian. Dimana peneliti akan menggunakan quasy penelitian.
2.	A.Yusuf, ID Kurnia, MAD Noerviana (2018)	Pengaruh Terapi Milieu Metode Kreasi Seni Membuat Gelang Terhadap Penurunan Kesepian Lansia	Jenis penelitian eksperimen dengan <i>design pre eksperiment</i> . Populasi penelitian adalah 76 responden dengan penentuan sampel menggunakan <i>purposive</i>	Hasil penelitian menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> menunjukkan nilai <i>p-value</i> 0,05 yang artinya ada pengaruh terapi milieu metode kreasi seni membuat gelang	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian dimana peneliti akan meneliti tingkat depresi sedangkan jurnal terkait meneliti	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada jenis penelitian dan desaign penelitian. peneliti akan menggunakan quasy penelitian sedangkan

			<i>Sampling. Instrumen yang digunakan adalah UCLS (University of California Los Angeles) Lonnelis Scale</i>	terhadap penurunan kesepian lansia	penurunan kesepian tidur dan lokasi penelitian	penelitian terkait menggunakan pre eksperimen.
3	Basri dan Nur (2015).	Pengaruh Terapi Rekreasi Terhadap Tingkat Ketergantungan pada Lansia Depresi di Wilayah Kerja Puskesmas Pujananting	Jenis penelitian merupakan penelitian eksperimen dengan desain quasy eksperimen. Populasi penelitian sejumlah 62 responden dengan penelitian menggunakan rancangan <i>cross sectional study</i> .	Hasil penelitian menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> menunjukkan nilai <i>p-value</i> 0,05 yang artinya ada pengaruh terapi rekreasi terhadap tingkat ketergantungan pada lansia depresi di wilayah kerja Puskesmas Pujananting	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel dependent penelitian yaitu peneliti akan meneliti terapi rekseasi dan variabel tingkat ketergantungan dan lokasi penelitian	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada jenis penelitian dan desain penelitian yang akan digunakan. peneliti akan menggunakan quasy eksperimen penelitian sedangkan penelitian terkait menggunakan pre eksperimen