

PENELITIAN

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT DEPRESI DENGAN TINGKAT KEMAMPUAN
MELAKSANAKAN AKTIVITAS DASAR SEHARI-HARI PADA
LANJUT USIA DI PSTW SABAI NAN ALUIH SICINCIN**

Penelitian Keperawatan Gerontik



**RIZKA AUSRIANTI
BP. 0810325119**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia lanjut adalah proses yang tidak dapat dihindari. Memasuki masa usia lanjut sangat diperlukan peran dari keperawatan untuk mempertahankan derajat kesehatan pada lanjut usia pada taraf yang setinggi-tingginya sehingga terhindar dari penyakit atau gangguan sehingga lansia tersebut masih dapat memenuhi kebutuhan dengan mandiri (Mubarak, Santoso, Rozikin & Patonah, 2006).

Pertumbuhan jumlah penduduk lansia di Indonesia tercatat sebagai paling pesat di dunia. Pada tahun 2000, Indonesia merupakan negara urutan ke-4 dengan jumlah lansia paling banyak sesudah Cina, India dan USA. Berdasarkan sensus penduduk yang diperoleh bahwa pada tahun 2000 jumlah lansia mencapai 15,8 juta jiwa atau 7,6 %. Pada tahun 2005 diperkirakan jumlah lansia menjadi 18,2 juta jiwa atau 8,2 % dan pada tahun 2015 menjadi 24,4 juta jiwa atau 10 %. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2008 sekitar 241,97 juta jiwa dengan usia harapan hidup 69,57 tahun. Untuk laki-laki 67,3 tahun dan wanita 72,13 tahun (Badan Pusat Statistik[BPS], 2008). Sedangkan jumlah penduduk Sumatra Barat pada tahun 2008 sekitar 4,6 juta jiwa dengan jumlah penduduk lanjut usia sekitar 22,6 % (Dinas Kesehatan Sumatra Barat [DinKes Sumbar], 2008).

Lansia merupakan kelompok yang rentan masalah, baik masalah fisik, ekonomi, sosial, budaya, kesehatan maupun psikologis (Nugroho, 1999). Banyak kelainan atau penyakit yang prevalensinya meningkat dengan bertambahnya usia. Makin panjangnya umur harapan hidup merupakan tantangan yang sangat berat akibat dampak penuaan. Semua ini dapat

menimbulkan gangguan yang selanjutnya cenderung menimbulkan masalah kesehatan jiwa secara khususnya (Kuntjoro, 2002).

Masalah kesehatan jiwa adalah masalah paling banyak dihadapi oleh kelompok lansia, terbesar adalah gangguan depresi (Departemen Kesehatan Republik Indonesia[DepKes RI], 2004). Prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8 %-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% (Kompas, 2008).

Depresi adalah gangguan afek yang sering terjadi pada lansia dan merupakan salah satu gangguan emosi. Gejala depresi pada lansia dapat terlihat seperti lansia mejadi kurang bersemangat dalam menjalani hidupnya, mudah putus asa, aktivitas menurun, kurang nafsu makan, cepat lelah dan susah tidur di malam hari (Nugroho, 1999). Lansia yang mengalami depresi akan mengakibatkan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-harinya (Palestin, 2006). Depresi merupakan gangguan mental yang paling banyak menimbulkan beban disabilitas, meningkatkan morbiditas, mortalitas, dan resiko bunuh diri.

Berdasarkan studi WHO pada tahun 2000, cit. Sosromihardjo (2006) gangguan mental menempati urutan keempat penyebab disabilitas/ketidakmampuan. Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi orang lanjut usia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis, artinya mereka mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan-perubahan yang mengarah pada perubahan yang negatif. Hal tersebut berdampak pada peningkatan ratio ketergantungan usia lanjut (*old age ratiodependency*). Wirakartakusuma, cit Suhartini (2000) menyatakan angka ketergantungan usia lanjut pada tahun 1995 adalah 6,93% dan tahun 2015 menjadi 8,74% yang berarti bahwa pada tahun 1995 sebanyak 100 penduduk produktif harus

menyokong 7 orang usia lanjut yang berumur 65 tahun ke atas dan diperkirakan pada tahun 2015 sebanyak 100 penduduk produktif harus menyokong 9 orang usia lanjut yang berumur 65 tahun ke atas.

Menurut penelitian Ausril (2008) bahwa depresi mempunyai urutan ketiga pengaruhnya terhadap disabilitas fisik setelah stressor demensia dan umur. Disabilitas fisik yang disajikan meliputi gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan mobilisasi, kesulitan berpakaian, berjalan terganggu, kesulitan toileting, kesulitan mandi, kesulitan merapikan diri, pola tidur terganggu, kelemahan otot ekstremitas bawah, dan kelemahan otot ekstremitas atas. Sedangkan menurut Kuntjoro (2002), gejala fisik umum dari depresi antara lain menurunnya tingkat aktivitas dan produktivitas kerja. Dengan demikian menurunnya aktivitas sebagai akibat dari terjadinya depresi.

Menurut penelitian yang dilakukan pusat penelitian kesehatan Universitas Indonesia, mengungkapkan 70 % dari lansia yang berusia di atas 60 tahun mengalami ketergantungan dengan orang lain. Sedangkan dari analisis primer penelitian ini hasilnya menunjukkan bahwa ada keterkaitan signifikan antara tingkat depresi dengan melakukan aktivitas sehari-hari. Banyaknya lansia yang depresi dan tidak bahagia bergantung pada orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari karena kesehatan fisik dan mental sangat signifikan berperan dalam mewujudkan menua secara aktif dan sehat (Palestin, 2006).

Hasil studi pendahuluan penulis pada tanggal 26 oktober 2009 didapatkan jumlah lansia yang terdapat di PSTW Sabai Nan Aluih yaitu 110 orang yang terdapat di 14 Wisma. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2004) di peroleh sebesar 21,74 % lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin terindikasi mengalami depresi. Sedangkan menurut penelitian Awaluddin (2003) memperoleh angka yang lebih besar yaitu 57,9 % terindikasi

depresi di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin. Upaya yang disarankan peneliti sebelumnya untuk prevensi depresi diakui pengelola belum maksimal. Beberapa program bimbingan masih kurang optimal pelaksanaannya. Studi awal yang dilakukan penulis pada salah satu wisma yaitu Wisma Selasih yang dihuni oleh 5 orang lansia, dengan menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) dilakukan penapisan/skrining terhadap populasi tersebut. Didapatkan data bahwa dari 5 orang lansia tersebut terdapat 3 orang mengalami depresi dan mengalami gangguan dalam aktivitas dasar sehari-harinya, seperti berjalan menggunakan tongkat, berjalan dengan dituntun, mengompol, makan minta disuapin dan bahkan dalam hal mandi masih meminta bantuan.

Berdasarkan masalah diatas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat kemampuan melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, dapat dirumuskan bahwa penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat kemampuan melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat depresi dengan kemampuan melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat depresi pada lansia di PSTW Sabai nan Aluih Sicincin.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kemampuan melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di PSTW Sabai nan Aluih Sicincin.
- c. Menganalisa hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat kemampuan melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pengelola atau institusi Panti Sosial Tresna Werda.

Memberikan informasi data tentang lansia yang depresi dan tingkat kemampuan melaksanakan aktivitas sehari-harinya sehingga dapat digunakan sebagai bahan literatur dan dapat melakukan intervensi dalam menangani masalah lansia yang depresi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Memberi sumbangan informasi ilmiah bagi Institusi Keperawatan Universitas Andalas tentang hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat kemampuan melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin.
- b. Mendapatkan intervensi keperawatan terhadap lansia yang mengalami depresi dan gangguan dalam melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

- a. Sebagai data awal dan bahan perbandingan bagi penelitian selanjutnya.
- b. Sebagai bahan rekomendasi untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis selama menjalani pendidikan keperawatan dan saat bertugas di lahan praktek.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dari penelitian ini, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat depresi lansia di Panti Sosial Tresna Wreda Sabai Nan Aluih Sicincin sebagian besar masuk dalam kemungkinan besar depresi yaitu 50 %.
2. Kemampuan melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari lansia di Panti Sosial Tresna Wreda Sabai nan Aluih Sicincin termasuk dalam kategori ketergantungan sedang yaitu 60 %.
3. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dengan kemampuan melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai nan Aluih, dengan kekuatan korelasi lemah, dan arah korelasi negatif yaitu semakin tinggi tingkat depresi maka responden akan memiliki kemampuan melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari (ADS) rendah.

B. Saran

1. Bagi Pendidikan Ilmu Keperawatan

Perlu pengembangan program pendidikan berkelanjutan dengan penambahan literatur dari berbagai sumber sebagai bahan diskusi untuk meningkatkan profesionalitas peserta didik

2. Bagi Pengelola PSTW Sabai nan Aluih Sicincin

Diharapkan perlunya peningkatan pendekatan-pendekatan dari pengelola terhadap lansia yang tinggal di panti dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas bimbingan rekreasi, keterampilan komunikasi, pemberian motivasi, dan psikoterapi untuk memulihkan depresinya. Dengan menurunnya tingkat depresi diharapkan mampu untuk menurunkan tingkat ketergantungan lansia dalam pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari.

3. Bagi Perawat Gerontik

1. Perlu pengembangan program pendidikan berkelanjutan dengan penambahan literatur dari berbagai sumber sebagai bahan diskusi untuk meningkatkan profesionalitas peserta didik

2. Diharapkan perawat dalam melakukan intervensi keperawatan terhadap lansia yaitu dengan menggunakan proses keperawatan baik pada tataran pelayanan individu, keluarga, kelompok khusus maupun komunitas.

4. Bagi Peneliti Lain

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut, tidak hanya sebatas di lingkungan Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih melainkan di masyarakat, mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi aktivitas dasar sehari-hari pada lansia serta dapat memberikan gambaran mengenai perbandingan aktivitas dasar sehari-hari antara lansia yang tinggal di panti dan di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi. (2004). *Tentang tua*. Diakses tanggal 12 Agustus, 2009 dari http://www.klinikpria.com/datatopik/geriatri/tentang_tua.html
- Ausril, R. (2008). *Pengaruh umur, depresi dan demensia terhadap disabilitas fungsional lansia (adaptasi model sistem neuman)*. Diakses tanggal 12 Agustus, 2009 dari <http://ina-ppni.or.id/index.php>
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. (2005). *Lanjut usia*. Jakarta
- Badan Pusat Statistik. (2008). Diakses tanggal 12 Agustus, 2009 dari <http://www.depsoso.go.id/modules.php?name=news&file>
- Dahlan, S. (2008). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). *Pedoman kesehatan jiwa usia lanjut (psikogeriatik)*. Jakarta: Puskesmas Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Dinas Kesehatan Sumatera Barat. (2008). *Profil sumatera barat*. Padang
- Hawari. (1997). *Al quran ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa*. Yogyakarta: PT Dna Bhakti Prima Yasa.
- Kaplan, H.I & Saddock, B.J. (1998). *Sinopsis psikiatri, Edisi ketujuh, Jilid 1*. Alih bahasa Widjaja Kusuma. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kuntjoro. (2002). *Masalah kesehatan jiwa lansia*. Diakses tanggal 12 Agustus, 2009 dari <http://www.e-psikologi.com/usia/160402.htm>.

- Kuntjoro. (2002). *Mengenal gangguan jiwa pada lansia*. Diakses tanggal 12 Agustus, 2009 dari <http://www.e-psikologi.com/usia/140502.htm>.
- Kuntjoro. (2002). *Pendekatan-pendekatan dalam pelayanan psikogeriatri*. Diakses tanggal 12 Agustus, 2009 dari <http://www.dilibrary.net/images/topics/Pendekatan.pdf>.
- Martina. (2002). *Lansia depresi rawan aksi bunuh diri*. Diakses tanggal 12 Agustus, 2009 dari <http://www.pdpersi.co.id>.
- Mubarak, Santoso, Rozikin & Patonah. (2006). *Ilmu keperawatan komunitas 2*. Jakarta: Sagung Seto
- Notoatmodjo, S. (2005). *Methodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, W. (1999). *Keperawatan gerontik*, Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*, edisi 2. Jakarta: Salemba medika
- Palestin. (2006). *Ranah penelitian keperawatan gerontik*. Diakses tanggal 12 Agustus, 2009 dari <http://ina-ppni.or.id/index.php>.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses dan praktik*, vol.1, ed.4. Alih Bahasa Yasmin. Jakarta: EGC.
- Rustika. (1997). *Determinan aktivitas kehidupan sehari-hari (adl) penduduk usia lanjut (analisis data susenas 1995)*, Badan Litbang Kesehatan, DepKes.
- Setiabudhi. (1999). *Panduan gerontologi (tinjauan dari berbagai aspek)*. Diakses tanggal 12 Agustus, 2009 dari <http://www.cigp.org/index.php?module=documentsjasdoc>.

Suhartini. (2000). *Pengaruh faktor-faktor kondisi kesehatan, kondisi ekonomi dan kondisi sosial terhadap kemandirian orang lanjut usia*. Diakses tanggal 12 Agustus, 2009 dari <http://www.damandiri.or.id/file/ratnasuhartiniunair.pdf>.

Syamsuddin. (2006). *Depresi pada lansia*. Diakses tanggal 12 Agustus, 2009 dari <http://www.depsoso.go.id/modules.php?name=news&file>

