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).

Lanjut usia dideskripsikan sebagai seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Data dari World Population Prospects tahun 2015 sebanyak 901 juta orang berusia 60 tahun atau lebih. Pada tahun 2030 akan terus mengalami peningkatan menjadi 1,4 milyar (United Station 2015 dalam Saraisang dkk, 2018). Jumlah lansia di Indonesia telah meningkat dari 18 juta (7,56%) pada tahun 2010 menjadi 25,9 juta (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat.

Di Indonesia jumlah lansia berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2017 mencapai 23,66 juta jiwa atau sekitar 9,03%. Provinsi di Indonesia dengan jumlah lansia terbanyak diduduki oleh DI Yogyakarta (13,81%), Jateng (12,59%) dan Jatim (12,25%) atau sekitar 2,2 juta jiwa. (Kemenkes, 2017). Hasil Proyeksi

Penduduk Indonesia tahun 2010-2035, jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 4,16 juta jiwa atau sekitar 8,67 persen dari total penduduk Jawa Barat, yang terdiri dari sebanyak 2,02 juta jiwa (8,31 persen) lansia laki-laki dan sebanyak 2,14 juta jiwa (9,03%) lansia perempuan. Pada tahun 2018 jumlah lansia di Ponorogo sebanyak (18,13%) dari jumlah penduduk (BPS, 2015). Kecamatan dengan jumlah lansia terbanyak terletak di kecamatan Sukorejo dengan jumlah 9.173 orang dan jumlah anggota posyandu lansia terbanyak berada di Desa Karanglo Lor dengan jumlah 263 lansia. Jumlah Lansia yang semakin meningkat akan menimbulkan permasalahan akibat dari perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia.

Perubahan tersebut dapat menimbulkan permasalahan dimana kurangnya kemampuan lansia beradaptasi secara psikologis sehingga lansia mudah mengalami depresi. Depresi pada lansia juga sering dikenal sebagai *late life depression*. Lansia rentan terhadap depresi disebabkan oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Kehilangan pekerjaan, pasangan, penghasilan, dan dukungan sosial sejalan dengan bertambahnya usia turut menjadi faktor predisposisi yang memudahkan seorang lansia untuk mengalami depresi. Berdasarkan studi yang telah dilakukan, beberapa faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian depresi pada lansia antara lain: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, dan status pekerjaan.

Depresi merupakan gangguan psikologis yang ditandai dengan gejala turunnya mood, hilangnya nafsu makan serta minat terhadap sesuatu hal, perasaan bersalah dan gangguan tidur (WHO,2012). Depresi memang bukan suatu penyakit

fisiologis yang dapat dilihat dengan mata telanjang layaknya kanker, diabetes serta penyakit-penyakit lain. Dengan demikian depresi menjadi salah satu penyakit yang ditakuti dan mematikan. Penderita depresi memang tidak menunjukkan gelaja secara fisik, tetapi jika tidak ditangani dengan serius, akan berpotensi melakukan berbagai tindakan kekerasan baik kepada diri sendiri (*self-harm*). Individu yang mengalami stres dan depresi akan cenderung melakukan perilaku menyakiti diri sendiri, percobaan bunuh diri maupun bunuh diri. Hal ini didukung oleh data dari (WHO, 2015) Bahwa terdapat 800.000 kasus bunuh diri terjadi disebabkan karena depresi.

WHO (2015) memperkirakan depresi akan menjadi beban kesehatan terbesar kedua setelah penyakit jantung iskemik pada tahun 2020. Depresi juga menjadi penyebab disabilitas terbesar di seluruh penjuru dunia serta menyumbang beban ekonomi yang besar bagi negara (WHO, 2017). Penelitian yang dilakukan (Aly, et.al, 2018) di Mesir menunjukkan lansia yang menderita depresi sebanyak 62,7%. Penelitian yang dilakukan (Pramesona & Taneepanichskul, 2017) di Indonesia didapatkan prevalensi depresi pada lansia penghuni panti jompo yaitu sebanyak 42%. Penelitian yang dilakukan (Sarokhani, et.al, 2018) di Iran diperkirakan jumlah depresi pada lansia yaitu sebanyak 43%. Selanjutnya penelitian yang dilakukan (Dhar, et.al, 2018) di Davangere, India menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada lansia yaitu sebanyak 39%, dimana depresi ringan sebanyak 33 %, dan depresi berat sebanyak 6 %.

Prevalensi semua gangguan mental depresi pada lanjut usia di dunia diperkirakan mencapai 4,4% dari populasi global (WHO, 2017). Rachmaningtyas

(2013) mengemukakan bahwa proporsi terbanyak lansia yang menderita depresi terletak pada daerah yang memiliki padat penduduk contohnya Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Jawa Barat. Penelitian yang dilakukan (Kristina,2017) menunjukkan bahwa pada lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga ditemukan sebanyak 14 responden (51,9%) mengalami depresi pada tingkat rendah, 8 responden (29,6%) tidak mengalami depresi, dan 4 responden (14,8%) mengalami depresi pada tingkat sedang serta hanya 1 responden (3,7%) yang mengalami depresi pada tingkat berat. Responden yang mengalami depresi pada tingkat berat (3,7%) merupakan janda yang tinggal bersama anak, menantu, dan cucunya. Anggota keluarga responden tersebut memiliki kesibukan masing-masing yaitu bekerja dan kuliah, sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk berelasi secara intens dengan lansia tersebut.

Depresi pada lansia lebih sering terjadi dibandingkan pada populasi umum. Depresi pada pasien berusia di atas 60 tahun sering menampilkan dengan gejala tidak spesifik atau tidak khas. Hal tersebut menyebabkan kesulitan identifikasi sehingga depresi terlambat untuk diterapi. Selain itu depresi pada usia lanjut sering tidak diakui pasien dan tidak dikenali dokter karena gejala yang sering komorbid dengan penyakit medis lain sehingga lebih menonjolkan gejala somatik daripada gejala depresinya.

Gejala depresi seringkali dihubungkan dengan masalah medis dalam proses penuaan, bukan sebagai tanda dari depresi itu sendiri. Dampak depresi pada lansia sangatlah buruk. Depresi yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan peningkatan penggunaan fasilitas kesehatan, pengaruh negatif

terhadap kualitas hidup lansia, bahkan dapat menyebabkan kematian. Data prevalensi depresi di Indonesia sangat bervariasi. Umumnya angka kejadian depresi pada lansia dua kali lipat lebih tinggi daripada orang dewasa. Gangguan mental pada lansia dapat menyebabkan dampak yang besar bagi lansia, antara lain dapat menurunkan kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, menurunkan kemandirian dan kualitas hidup lansia.

Faktor penyebab depresi menurut (Widianingrum,2016) adalah faktor demografi (usia, jenis kelamin, status sosio ekonomi, status pernikahan, pendidikan), dukungan sosial, genetik, kejadian dalam hidup dan medikasi. Penelitian (Rosita, 2012) tentang stressor sosial biologi yang menjadi penyebab depresi, dijelaskan bahwa stressor dari internal pada lansia meliputi persepsi individu dengan tanda yang muncul yaitu kekecewaan ataupun kemarahan pada anggota keluarga, lalu lingkungan eksternal termasuk suasana di sekitar seperti kebisingan, kekumuhan dan sebagainya. Akibat dari gangguan depresi pada lanjut usia akan menurunkan sistem imunitas tubuh yang akan mengakibatkan lanjut usia gampang terkena bermacam penyakit yang akhirnya mengakibatkan kematian pada lanjut usia. Dampak serius dari gangguan depresi apabila tidak diperhatiankan serta diberi penanganan akan meningkatkan buruknya penyakit yang dirasakan, kehilangan harga diri serta keinginan bunuh diri (Sustyani (2012) dalam Wardani, 2017).

Tali kekeluargaan yang sangat kuat membantu lanjut usia menghadap masalah, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan lansia menurut (Friedman 2010 dalam Niman dkk, 2017). Kualitas hidup dan

kondisi psikologis pada lanjut usia akan berbeda ketika berada di lingkungan keluarganya dengan lansia yang berada di panti werdha. Pada saat penelitian (Kristina, 2017) lansia mengungkapkan bahwa kurangnya aktivitas setelah mereka pensiun merupakan stressor bagi mereka karena mereka kehilangan penghasilan, kekuasaan, dan juga merasa tidak berguna lagi. Pada masa seperti inilah sangat diperlukan dukungan dari keluarga dan juga persiapan sebelum lansia pensiun dari pekerjaannya. Intervensi keperawatan untuk mendukung kesembuhan klien adalah dengan terapi modalitas. Salah satu jenis terapi modalitas adalah terapi relaksasi otot progresif yang diprogramkan pada pasien yang mengalami insomnia, kecemasan dan depresi pada klien lansia.

Menurut Purwanto (2013), Teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasikan otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Teknik relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara mengendorkan atau mengistirahatkan otot-otot, pikiran dan mental dan bertujuan untuk mengurangi kecemasan (Ulya & Faidah, 2017). Latihan teknik relaksasi progresif merupakan salah satu teknik relaksasi otot yang telah terbukti dalam program untuk mengatasi keluhan insomnia, ansietas, kelelahan, kram otot, nyeri pinggang dan leher, tekanan darah meningkat, fobia ringan, dan gagap (Eyet, Zaitun, & Ati, 2017).

Menurut penelitian Sholihah (2015) 50 responden dengan depresi sedang, hampir seluruhnya mengalami penurunan depresi menjadi ringan yaitu sebanyak 41 responden (82%) dan hanya sebagian kecil responden sebanyak 9 responden

(18%) yang tetap mengalami depresi tingkat sedang sesudah diberikan relaksasi otot progresif. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan depresi pada lansia.

Studi pendahuluan di Posbindu RW 03 melakukan screening *GDS (Geriatri Depression Scale)* pada 4 orang lansia didapatkan hasil sebanyak 2 lansia mengalami depresi yang diantaranya 1 lansia mengalami depresi berat dan 1 lansia mengalami depresi sedang.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti mengenai "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia Di RW 03 Tanah Sareal Kota Bogor"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut "Bagaimanakah penerapan teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di RW 03 Tanah Sareal Kota Bogor"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di RW 03 Tanah Sareal Kota Bogor

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui karakteristik lansia di RW 03 Tanah Sareal Kota Bogor

b. Diketahui gambaran tingkat depresi pada lansia sebelum mendapatkan teknik relaksasi otot progresif di RW 03 Tanah Sareal Kota Bogor
c. Diketahui gambaran tingkat depresi pada lansia setelah mendapatkan teknik relaksasi otot progresif di RW 03 Tanah Sareal Kota Bogor
d. Diketahui perbedaan tingkat depresi pada lansia sebelum dan setelah mendapatkan teknik relaksasi otot progresif di RW 03 Tanah Sareal Kota Bogor

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti
   a. Menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan tentang proses dan cara-cara penelitian.
   b. Melatih kemampuan peneliti dalam melaksanakan penelitian secara ilmiah dengan penerapan teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di RW 03 Tanah Sareal Kota Bogor
   c. Mendapat informasi tentang tingkat depresi pada lansia
   d. Mendapatkan pengalaman untuk mengaplikasikan pelajaran Keperawatan Komunitas khususnya tentang penerapan Teknik relaksasi otot progresif terhadap tingkat depresi.

2. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Bogor
   a. Sebagai bahan informasi bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan komunitas terutama mengenai tingkat depresi pada lansia.
   b. Sebagai bahan program pengembangan mata kuliah Keperawatan Komunitas dan Karya Tulis Ilmiah Keperawatan serta sebagai bahan acuan bagi penelitian selanjutnya.
3. Bagi Responden

   Diharapkan dapat memberikan manfaat terkait dengan penerapan teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia di RW 03 Tanah Sareal Kota Bogor.
4. Bagi penulis selanjutnya

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan dan informasi bagi penulis selanjutnya sebagai dasar untuk studi kasus lanjutan bagaimana penerapan relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di RW 03 Tanah Sareal Kota Bogor