

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Depresi merupakan salah satu masalah mental yang sering dijumpai pada lansia akibat proses penuaan. Lansia rentan mengalami depresi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, kehilangan pekerjaan, pasangan, penghasilan dan dukungan sosial. Kejadian depresi pada lansia di Indonesia khususnya di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Blitar masih cukup tinggi walaupun sudah dilakukan konseling secara rutin. Kejadian depresi pada lansia seringkali tidak terdeteksi, salah diagnosa, atau tidak ditangani dengan baik. Depresi yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan peningkatan penggunaan fasilitas kesehatan, pengaruh negatif terhadap kualitas hidup lansia, bahkan dapat menyebabkan kematian.

Di Indonesia prevalensi depresi pada lanjut usia yakni sekitar 11.6% atau 17.4 juta jiwa yang mengalami gangguan mental emosional atau gangguan kesehatan jiwa seperti depresi (Afia, 2011). Data kejadian depresi pada lansia di Jawa Timur sebanyak 7.18% (Badan Pusat Statistik, 2012). Berdasarkan peneliti sebelumnya di Panti Griya Wreda Surabaya didapatkan 8 lansia, 5 lansia (62.5%) terlihat ekspresi wajah sedih, murung, tampak menyendiri (Umamah, 2016). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 Oktober 2018 di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Blitar dengan wawancara dan observasi

dari 10 lansia terdapat 7 lansia yang kurang kooperatif, menyendiri, tidak mau bersosialisasi, penampilan tidak rapi, dan raut muka yang tampak datar.

Adanya konflik keluarga serta kondisi lingkungan yang buruk dan berkurangnya interaksi sosial dengan orang yang dicintai juga pemicu depresi pada lansia. Depresi dapat menimbulkan dampak negatif seperti perasaan tidak berguna, mudah marah, sedih, merasa disingkirkan tidak dibutuhkan lagi. Selain itu, stress juga dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih sensitif atau peka terhadap depresi (Haryadi, 2012). Lansia merupakan populasi yang paling merasa kesepian, mereka putus asa dan menjadi depresi sehingga muncul keinginan untuk bunuh diri. Perilaku depresi dapat menyebabkan agretivitas dan kekerasan, penggunaan alcohol dan obat-obatan terlarang, serta perilaku merokok. Respon tahap awal tubuh HPA (*Hipotalamic-Pituitary-Adrenal*) memegang peranan penting dalam beradaptasi terhadap stress eksternal maupun internal dan pada keadaan depresi terjadi peningkatan aktivitas HPA yang ditandai dengan pelepasan CRH (*Corticotropin-releasing-hormone*) dari hipotalamus. CRH banyak ditemukan di PVN (*Paraventricular-Nucleus*) hipotalamus. Kemudian pelepasan CRH dari hipotalamus dirangsang noradrogenik, serotonergik dan kolinergik yang menyebabkan terjadinya depresi. Peningkatan rangsangan terhadap hipofisis anterior menyebabkan sekresi ACTH (*Adreno Cortico Tropin Hormone*). ACTH berperan merangsang keluarnya kortisol dari korteks adrenal. Kemudian peningkatan ACTH pada keadaan depresi bila berlangsung lama dapat menimbulkan

hiperaktivitas kelenjar adrenal dan kortisol setelah itu, yang dikeluarkan dari kelenjar adrenal lalu masuk dalam sirkulasi umum, dimana pada pasien depresi terjadi peningkatan kadar kortisol terutama pada sore dan malam hari. Sehingga penting untuk mempertahankan kondisi mental, fisik seseorang (Nurmiati, 2005).

Diperlukan suatu penanganan yang sangat serius terhadap masalah psikologis yang dialami lansia khususnya depresi (Morton *et al.*,2012). Menurut Ayu dalam Iting, Pasaribu & Kasra (2012), menyatakan bahwa penanganan terhadap depresi pada lansia bisa dilakukan dengan berbagai cara yaitu farmakologi atau non farmakologi. Penanganan secara farmakologi dengan menggunakan obat antidepresan, bekerja dengan cara menormalkan neurotransmitter di otak yang mempengaruhi *mood*. Oleh karena itu perlu dikembangkan terapi non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat mencegah dan mengatasi depresi lansia adalah terapi tertawa. Terapi tertawa dapat menghasilkan energi positif, membuat kita lebih optimis dan sehat. Menurut Takeda *et al* (2010), juga memperlihatkan hasil bahwa tertawa dapat menekan emosi negatif yaitu "*fight or flight response*" yang dapat membuat seseorang menjadi lebih santai. Terapi tertawa yang diberikan akan memberikan perasaan rileks, tenang dan nyaman serta membantu membentuk pola pikir yang lebih positif pada lansia yang mengalami depresi. Dengan adanya terapi tertawa diharapkan dapat mengatasi terjadinya depresi pada lansia (Kaplan, 2010).

Berdasarkan uraian di atas maka mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai "Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap

Tingkat Depresi Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Blitar”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan : “Apakah ada pengaruh terapi tertawa terhadap tingkat depresi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Blitar?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa pengaruh terapi tertawa terhadap tingkat depresi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Blitar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia sebelum dilakukan terapi tertawa di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Blitar.
2. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia sesudah dilakukan terapi tertawa di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Blitar.
3. Menganalisis pengaruh terapi tertawa terhadap tingkat depresi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Blitar.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi alternatif terapi dalam mencegah atau mengurangi tingkat depresi yang dialami lansia.

2. Bagi tempat penelitian (UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk membuat kebijakan terapi alternatif bagi lansia yang mengalami depresi.

3. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan dalam pengembangan intervensi keperawatan pada lansia yang mengalami depresi dengan metode terapi tertawa.