

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi (Lubis, 2009). Rathus (1991) menyatakan orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi. Menurut Atkinson (1991) depresi sebagai suatu gangguan mood yang di cirikan tak ada harapan dan patah hati, ketidakberdayaan yang berlebihan, tak mampu mengambil keputusan memulai kegiatan, tak mampu konsentrasi, tak punya semangat hidup, selalu tegang. Setiap orang dapat mengalami depresi, salah satunya adalah lansia, dimana lansia memiliki konsekuensi fungsional yang lebih serius dibandingkan dengan tingkat pertumbuhan lainnya, mulai dari kualitas hidup yang negatif hingga bunuh diri (Lubis, 2009).

Berdasarkan data WHO tahun 2015, hampir 20%-30% dari pasien rumah sakit dinegara berkembang mengalami gangguan mental emosional seperti depresi (Pujiastuti, 2000). Di Indonesia diperkirakan 5% penduduk di dunia mengalami depresi. Namun di Indonesia belum ada penelitian yang secara pasti menyebutkan jumlah penderita depresi. Peningkatan jumlah depresi dinilai dari bertambahnya jumlah pasien yang berkunjung ke pelayanan kesehatan dan peningkatan obat psikofarmaka

yang diresepkan oleh dokter (Hawari, 2013). Menurut penelitian (I Gusti Mahadewi, 2018) Di panti werda wana seraya Denpasar Bali menyatakan bahwa hasil sebanyak 47,5% tidak mengalami depresi, sebanyak 35,0% dengan depresi ringan, dan hanya 17,5% dengan depresi sedang sampai berat. Dan lebih dari 50% responden hidup dengan kualitas buruk. Menurut hasil studi pendahuluan di Pelayanan Sosial Panti Tresna Werdha Blitar pada tanggal 7 Oktober 2018 dengan wawancara dan observasi dari 10 lansia terdapat 4 lansia yang kurang kooperatif, dan menyendiri dibandingkan 6 lansia lainnya.

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).

Oleh karena itu untuk mengatasi depresi dapat dilakukan membantu klien lanjut usia memahami dan menyatakan perasaan positif dan negatif yang menyangkut dirinya, orang lain, dan apa yang terjadi, bentuk kontak dengan klien lanjut usia sesering mungkin baik secara verbal maupun nonverbal, beriperhatian terus menerus walaupun klien lanjut usia tidak mau dan tidak dapat berbicara, pendekatan ini akan menjadikan seseorang yang menyenangkan dan menarik, klien lanjut usia yang mengalami depresi biasanya merasa sendiri dan tidak berharga, keperawatan bahwa seseorang menaruh minat dan memperhatikan mereka adalah tindakan yang paling menolong, libatkan klien lanjut usia dalam menolong dirinya sendiri, aktivitas sehari-hari dan tingkatkan secara bertahap, puji klien lanjut usia karena keterlibatannya dalam menolong dirinya atau aktifitas lainnya, menyakinkan pemberian asuhan

tentang tanggung jawab mereka untuk tidak memperberat rasa sedih klien (Lubis 2009).

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha kabupaten blitar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan : “ Apakah ada hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Blitar?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adakah hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Kabupaten Blitar.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui tingkat depresi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Kabupaten Blitar.
2. Mengetahui kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Kabupaten Blitar.
3. Mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Kabupaten Blitar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Bagi lansia diharapkan mampu mengurangi tingkat depresi dan kualitas hidupnya

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan tentang tingkat depresi dengan kualitas hidup lansia.

3. Bagi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar

Diharapkan petugas panti dapat memantau kondisi psikologis lansia untuk mengurangi tingkat depresi dengan kualitas hidup pada lansia dan menambakan pengetahuan dengan memberikan kegiatan-kegiatan yang positif untuk mengalihkan suasana yang tidak menyenangkan hati lansia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam dunia kesehatan dan dapat menurunkan tingkat depresi dan kualitas hidup lansia serta sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.