

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap gangguan kesehatan akan menimbulkan kecemasan dan kesedihan baik bagi individu yang bersangkutan maupun bagi anggota keluarga lainnya yang pada akhirnya bisa menimbulkan depresi. Gangguan tersebut dikaitkan dengan ancaman adanya kematian (Notoatmojo, 2003).

Keterkaitan antara penyakit fisik dengan depresi memang bisa terjadi, seringkali hal yang dianggap sepele ternyata bisa menghasilkan depresi berkepanjangan. Penyakit fisik dan gangguan mental berupa depresi tersebut sering datang bersamaan. Bisa juga terjadi pada orang yang sudah memiliki gangguan mental, tetapi gangguan mental itu baru muncul ketika terjadi gangguan fisik. Disini gangguan fisik dapat menjadi stresor gangguan mental (Pranowo, 2004).

Kemampuan mengelola perasaan dapat menghindari anda dari bahaya depresi. Depresi diketahui meningkatkan risiko demensia hingga 50%. Gangguan mental ini diperkirakan akan menjadi penyebab utama masalah penyakit dunia pada tahun 2020. Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organisation (WHO) memperkirakan, depresi akan menjadi penyebab utama masalah penyakit dunia pada tahun 2020. Saat ini, tercatat 121 juta penderita depresi di dunia. Dari jumlah itu 5,8 persen laki-laki dan 9,5 persen perempuan, namun hanya sekitar 30 persen penderita depresi yang mendapatkan pengobatan yang cukup, sekalipun telah tersedia pengobatan

depresi yang efektif. Ironisnya, mereka yang menderita depresi berada dalam usia produktif, yakni pada usia kurang dari 45 tahun. Seperti yang dirilis Jurnal Neurologi pada Juli 2010, depresi diketahui meningkatkan risiko dementia (alzheimer akut) hingga 50%. Penderitanya menjadi mudah lupa/pikun. Menurut Robert Wilson, psikolog dan ahli saraf dari pusat kesehatan Rush University di Chicago, depresi dapat mengubah kondisi otak secara mendasar. Seperti diketahui, otak merupakan pusat perasaan, emosi, dan pikiran. Penelitian yang melibatkan orang-orang dewasa-tua di sebelah selatan Chicago ini dipantau selama tiga tahun. Hasilnya 350 orang menderita dementia, yang sebagian besar disebabkan depresi. Depresi mengasosiasikan beberapa perubahan struktur otak. Akibatnya, depresi membuat seseorang lebih rentan terkena dementia ketika ia sudah tua.

Depresi tidak hanya universal, tetapi juga tidak pandang bulu. Tidak ada profesi yang terkecualikan dari depresi. Depresi dapat diderita oleh sopir, ibu rumah tangga, pedagang, guru, pekerja bangunan, kontraktor dan lain-lain (Lubis, 2009).

Dalam kehidupan seseorang, menjadi sosok orang yang sempurna, dapat beraktivitas dan bersosialisasi secara baik dengan lingkungan dan orang lain tanpa adanya keterbatasan secara fisik adalah salah satu hal yang diinginkan setiap orang dalam hidupnya. Pada saat seseorang itu bisa melakukan itu semua dengan tanpa kendala atau keterbatasan fisik tersebut maka ia akan merasa sempurna secara fisik dibandingkan dengan orang lain yang mungkin memiliki kekurangan. Oleh karena itu, apabila ternyata terjadi

sesuatu hal yang mengakibatkan seseorang itu harus kehilangan kebebasannya dalam beraktivitas dikarenakan keadaan fisik yang terganggu seperti pemasangan Ilizarov ini, ia akan merasa tertekan dan sedih. Hal tersebut dapat menjadi suatu stresor psikososial yang mempengaruhi jiwanya. Pada seseorang yang kurang kuat mentalnya, kejadian tersebut dapat sangat menggoncang jiwa sehingga ia dapat mengalami depresi.

Hambatan pribadi seperti keterbatasan-keterbatasan pribadi individu dalam bentuk cacat fisik atau penampilan fisik yang kurang menarik seperti pada pasien ilizarov ini dapat menjadi pemicu frustrasi dan depresi pada individu. Konflik antara keinginan yang ingin dicapai dengan kenyataan yang terjadi ini bisa menjadi penyebab timbulnya depresi atau setidaknya membuat individu mengalami ketegangan yang berkepanjangan dan akan mengalami kesulitan untuk mengatasinya (Tristiadi, 2007). Depresi dapat dialami juga oleh pasien Ilizarov.

Pada pasien ilizarov membutuhkan masa perawatan dan pemulihan yang sangat lama. Untuk menambah 5 cm saja dibutuhkan waktu 1 tahun penuh masa perawatan dan pemulihan. Dengan kata lain pasien akan mengalami keterbatasan dalam beraktivitas, bersosialisasi, gangguan image tubuh, bahkan gangguan untuk berhubungan dengan pasangannya bagi pasien yang sudah menikah. Pasien harus beradaptasi dengan keadaan ini, sehingga jika pasien tidak dapat beradaptasi dengan baik maka akan menimbulkan depresi

Telah ada beberapa penyebab dari depresi itu sendiri, seperti karena kehilangan. Kehilangan disini dapat dibedakan beberapa macam. Yang pertama kehilangan abstrak yaitu kehilangan harga diri, kasih sayang, harapan atau ambisi. Kedua adalah kehilangan sesuatu yang konkrit seperti rumah, mobil, orang atau bahkan binatang kesayangan. Ketiga adalah kehilangan hal yang bersifat khayal: tanpa fakta seseorang merasa tidak disukai atau dipergunjingkan orang. Keempat adalah kehilangan sesuatu yang belum tentu hilang seperti menunggu hasil dari suatu tindakan atau usaha.

Dengan melihat beberapa penyebab depresi diatas maka pasien dengan pemasangan Ilizarov dapat mengalami depresi. Kenapa pasien Ilizarov ini dikatakan bisa mengalami depresi karena penyebab yang pertama adalah tentunya sebelum pasien terpasang Ilizarov pasien mengalami kehilangan harapan untuk bisa sembuh sehingga pasien mengalami depresi. Kemudian dengan solusi pemasangan Ilizarov bukan tidak mungkin depresi tidak terjadi atau akan hilang begitu saja. pasien tentunya masih bisa merasa khawatir apakah dengan tindakan pemasangan Ilizarov ini dapat benar-benar memberikan harapan baru atau bahkan sebaliknya. sehingga kemungkinan pasien mengalami depresi masih bisa terjadi. Maka, pemberian motivasi secara psikoologis oleh perawat kepada pasien terutama pada pasien Ilizarov sebelum dilakukan operasi sangat baik untuk dilakukan. Terutama untuk mencegah terjadinya depresi pada pasien.

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSO.Prof.DR.R.Soeharso Surakarta, bahwa jumlah pasien yang dilakukan *external fixation device*

dengan *system ilizarov type Sheffield* dari bulan januari 2010 sampai februari 2011 sebanyak 62 pasien.

Berdasarkan gambaran diatas penting untuk diteliti bagaimanakah gambaran depresi pada pasien Ilizarov yang ada di RSO.Prof.DR.R.Soeharso Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan yaitu “bagaimana gambaran depresi pada pasien dengan pemasangan Ilizarov di Rumah Sakit Orthopedi Prof.DR.R.Soeharso Surakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran depresi pada pasien dengan pemasangan Ilizarov di RSO Prof DR. R. Soeharso Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui respon pasien yang berhubungan dengan tanda dan gejala depresi pada pasien dengan pemasangan Ilizarov.
- b. Mengetahui gambaran depresi pada pasien dengan pemasangan Ilizarov di RSO Prof DR. R. Soeharso Surakarta.
- c. Mengetahui tingkat depresi pada pasien dengan pemasangan Ilizarov.

D. Manfaat Penelitian

1) Bagi Rumah Sakit

- a. Memberikan masukan terhadap Rumah Sakit untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien depresi
- b. Memberikan masukan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

2) Bagi penderita

Memberikan dukungan dan support bagi pasien dan keluarga agar lebih memperhatikan pasien yang mengalami depresi.

3) Bagi institusi Pendidikan

Memberikan masukan sebagai acuan atau bahan pertimbangan

4) Bagi Peneliti

- a. Menambah dan memperluas pengetahuan penulis tentang gambaran depresi pada pasien dengan pemasangan Ilizarov
- b. Sebagai bahan atau dasar bagi penelitian selanjutnya, khususnya mengenai gambaran depresi pada pasien dengan pemasangan Ilizarov

E. Keaslian Penelitian

Ardiani (2009) dengan judul penelitian Hubungan antara tingkat depresi dengan kemandirian dalam *activity of daily living* (ADL) pada pasien *Diabetes Mellitus* di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali. Subjek penelitian sebanyak 24 orang penderita Diabetes Millitus yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali. Dengan menggunakan rancangan penelitian studi korelasi, instrument berupa kuesioner, dengan hasil

penelitian ada hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kemandirian dalam ADL (*Activity of Daily Living*). Perbedaan penelitian Ardiani (2009) meneliti hubungan tingkat depresi dengan kemandirian dalam ADL pada pasien Diabetes Millitus tetapi peneliti melakukan penelitian Gambaran depresi pada pasien dengan pemasangan Ilizarov.