

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator keberhasilan pembangunan suatu negara adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) terus meningkat dari tahun ke tahun. Perkembangan jumlah lanjut usia di dunia menurut perkiraan WHO akan mengalami peningkatan lebih dari 629 juta jiwa, dan pada tahun 2025 diproyeksikan jumlah lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar (Nugroho, 2006). Asia merupakan wilayah yang paling banyak mengalami perubahan komposisi sebanyak 82%. Berdasarkan data dari Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Kedeputian I Bidang Kesejahteraan Sosial (2008), jumlah penduduk lanjut usia pada tahun 1990 kurang lebih sebesar 12,7 juta jiwa atau mengalami peningkatan sebesar 6,29%, selanjutnya pada tahun 2000 mengalami peningkatan 7,18% menjadi 13,6 juta jiwa dan pada tahun 2006 mengalami peningkatan sebesar 8,9% menjadi 14,8 juta jiwa (Kompas, 10 Juni 2009). Penduduk Indonesia pada tahun 2010 berdasarkan data sensus penduduk 2010 yang diselenggarakan BPS di seluruh wilayah Indonesia berjumlah 237,6 juta jiwa dengan jumlah penduduk Lansia sebanyak 18,1 juta jiwa atau mengalami peningkatan sebesar 9,6 % dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta atau mengalami kenaikan sebesar 11,34% dengan usia harapan hidup 71,1 tahun. Indonesia merupakan negara yang mempunyai jumlah lansia yang cukup tinggi (Survey Sosial Ekonomi Nasional ([Susenas, 2009]).

Menurut Murwani & Priyantari (2011) peningkatan jumlah lanjut usia akan memberi dampak pada peningkatan ketergantungan lansia. Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Sejalan dengan bertambahnya umur seseorang, maka lanjut usia akan mengalami suatu perubahan baik perubahan fisik, psikososial ataupun sosial. Salah satu perubahan yang paling menonjol adalah perubahan fisik yang ditandai dengan adanya perubahan pada fungsi biologis yang tidak dapat dicegah kehadirannya. Perubahan fisik yang terjadi pada lanjut usia meliputi perubahan pada kerangka tubuh yang mempengaruhi tulang menjadi keras dan mudah patah, perubahan pada kulit, perubahan otot, perubahan pada persendian, perubahan pada gigi, perubahan pada mata, perubahan pada telinga, perubahan pada sistem pernafasan serta perubahan pada sistem syaraf otak (Suardiman, 2011). Perubahan lain yang dialami pada lansia adalah gejala psikologis yang meliputi perasaan kesepian, takut kehilangan, takut menghadapi kematian, penurunan daya ingat, berkurangnya konsentrasi dan perhatian, kurang percaya diri, kecemasan, terasingkan dari lingkungan, ketidakberdayaan, perasaan tidak berguna, ketergantungan dan keterlantaran (Suardiman,2011). Kondisi yang demikian ini akan berdampak pada kesehatan mental lansia. Masalah mental yang sering dijumpai adalah depresi (Nugroho, 2008).

Data presentase depresi pada lanjut usia di Indonesia cukup tinggi, kejadiannya dari 24 juta jumlah lansia di Indonesia, sebesar 76,3% adalah pasien geriatri yang mengalami depresi diantaranya sebanyak 44,1% mengalami depresi ringan, 18% mengalami depresi sedang, sebanyak 10,8% mengalami depresi

berat, dan sebanyak 3,2% mengalami depresi sangat berat. Lanjut usia yang berada di dua kota yaitu Solo dan Karanganyar pada tahun 2012 didapatkan data bahwa 33,8% memiliki depresi (Soejono, Prubosuseno & Sari,2006).

Penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Suryo (2011) di Panti Wreda Darma Bakti Surakarta didapatkan hasil tingkat depresi lansia menunjukkan sebagian besar lanjut usia mengalami depresi sedang sebanyak 48%, ini membuktikan bahwa lansia yang ada di Panti Wreda tingkat depresinya juga tinggi. Presentase depresi pada lansia di pusat pelayanan yaitu 5 sampai 17%, sementara presentase depresi pada lansia yang mendapat pelayanan asuhan rumah (*Home Care*) adalah 13,5%. Presentase Lansia yang mendapatkan perawatan jangka panjang memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dari pada di masyarakat (Soejono, 2009).

Depresi pada lanjut usia diakibatkan karena adanya perasaan kehilangan perhatian dan dukungan dari lingkungan sosial, terutama keluarga (Suardiman, 2011). Hal yang demikian membuat pihak keluarga memutuskan untuk membawa lansia ke sebuah panti, padahal hal tersebut dapat memperburuk keadaan lansia terutama yang sedang mengalami depresi karena akan mempengaruhi fungsi kognitifnya (Wreksoatmodjo, 2013). Harapan seorang lansia untuk dapat hidup bersama dan mendapatkan perawatan dari keluarga terutama anak atau cucu pada saat lanjut usia bukanlah sebuah jaminan. Ketidakmampuan keluarga dalam merawat lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti: tidak memiliki keturunan, anak terlalu sibuk dan sebagainya. Perawatan lansia akan jadi suatu tantangan besar, karena bukan hanya memerlukan perhatian dan kasih sayang,

namun memerlukan waktu, kesabaran, pengertian, pengetahuan, lingkungan yang sangat mendukung dan tentu saja keuangan yang memadai. Tanpa adanya hal itu, keluarga atau orang yang merawat lansia akan mengalami kesulitan.

Panti merupakan salah satu alternatif untuk lanjut usia supaya mendapatkan perawatan dan pelayanan secara memadai, namun hal tersebut tidak seratus persen akan diterima oleh lanjut usia secara lapang, mengingat hidup di panti bukan merupakan pilihan terbaik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Panti Griya Sehat Bahagia, diperoleh data bahwa terdapat 36 pasien di Panti Griya Sehat. Dimana 15 orang diantaranya berusia mulai dari 50-65 tahun berjenis kelamin perempuan yang memiliki tanda ataupun gejala depresi seperti jarang berbicara atau berinteraksi dengan orang lain, kehilangan nafsu makan, jarang mengikuti kegiatan di panti, sering menangis, bernyanyi terus-menerus, sering berbicara atau bergumam sendiri terutama di malam hari dan mudah sekali terserang penyakit.

Hasil wawancara terhadap 2 orang pasien yang tinggal di Panti Griya Sehat, mengungkapkan bahwa kedua lansia merasa lebih nyaman ketika tinggal di Panti Griya Sehat Bahagia dibandingkan harus tinggal bersama keluarganya. Hal itu bertolak belakang dengan teori yang diungkapkan oleh (Nuryanti, 2012) yang menyatakan bahwa seorang lansia yang tinggal di panti akan mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan merasa tidak nyaman. Berdasarkan data yang diperoleh dan dipaparkan oleh peneliti maka peneliti tertarik untuk meneliti *Bagaimana Penanganan Depresi Pada Lansia Di Panti Griya Sehat Bahagia*

Karanganyar?. Sehingga peneliti mengambil judul tentang **“Penanganan Depresi Pada Lansia Di Panti Griya Sehat Bahagia Karanganyar”**.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penanganan yang diterapkan di Panti Griya Sehat Bahagia Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengidentifikasi penanganan panti dalam mengatasi dan menekan depresi pada lanjut usia di Panti Griya Sehat Bahagia Karanganyar.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian mengenai penanganan depresi pada lansia di Panti Griya Sehat Bahagia ini diharapkan dapat membawa manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah khasanah keilmuan di bidang Psikologi, khususnya dalam bidang sosial dan klinis.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pihak keluarga, hasil penelitian ini dapat memberi informasi mengenai pentingnya peranan keluarga dalam mengatasi depresi pada lansia
- b. Bagi pembaca, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai keefektifan penanganan yang sudah diterapkan oleh pihak panti dalam mengatasi depresi pada lansia.
- c. Bagi panti, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pentingnya peranan panti sebagai pengganti keluarga dalam mengatasi depresi pada lansia.