

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Proses menua adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan tersebut berpotensi menimbulkan masalah kesehatan fisik maupun kesehatan jiwa pada lanjut usia (lasia) (Thong, 2011). Undang – undang no. 13 Tahun 1988 tentang kesejahteraan lanjut usia menyebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Dewi, 2014)

Pada lansia terjadi penurunan kondisi fisik biologis, kondisi psikologis serta perubahan kondisi sosial. Para lansia dan masyarakat menganggap seakan – akan tugasnya telah selesai. Lansia berhenti bekerja dan mengundurkan diri dari pergaulan bermasyarakat (Tamher & Nookasiani, 2009). Masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia yaitu depresi (Maryam dkk,2008 )

Depresi menurut WHO, 2016 adalah gangguan mental yang ditandai dengan kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah atau rendah diri, susah tidur, kelelahan dan konsentrasi yang buruk. Depresi pada lansia sering terjadi karena pada lansia, orang merasa kehilangan cinta dari orang – orang yang sangat berarti dalam hidupnya. Perubahan citra diri, cara pandang orang lain serta gangguan kesehatan turut memengaruhi penyebab depresi pada lansia (Sukardi dkk, 2010).

Depresi ditandai dengan pandangan negatif pada diri sendiri, lingkungan dan masa depan. Pandangan – pandangan negatif ini disebut disebut distorsi

kognitif. Sebagai salah satu upaya untuk mengurangi dan mengentikan pikiran negatif ini dengan menggunakan terapi kognitif. Dengan terapi kognitif lansia diharapkan dapat mengurangi tingkat depresi (Bongsoe,2010).

Jumlah lansia di dunia pada tahun 2025 diperkirakan menjadi 1,2 milyar (22%) dan menjadi 2 milyar pada tahun 2050, prevalensi depresi pada lansia yang menjalani perawatan di rumah sakit dan panti perawatan sebesar 30-45% (Dharmono & Rahardjo, dalam Syarniah, 2010). Data BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 2014 menunjukkan jumlah penduduk di Indonesia mencapai 252.164.800 jiwa, dan sekitar 20.763.698 jiwa adalah penduduk lansia, di Provinsi Jawa Timur terdapat 7.028.237 lansia, dan di Indonesia sekitar 74% lansia berusia 60 tahun keatas berpotensi mengalami depresi karena menderita penyakit kronis. Hasil studi pendahuluan di ruang rawat inap ruang aster RS Gatoel Mojokerto yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kuisioner GDS-15, didapatkan dari 10 orang lansia yang mandiri 5 diantaranya mengalami depresi ringan sampai sedang.

Lansia yang tidurnya cenderung sedikit dan mudah terbangun (insomnia) merupakan gejala awal depresi (Papalia, olds, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Harmayu, Endang dan Budhi (2012) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dan insomnia pada lansia.

Ada beberapa cara yang direkomendasikan bagi penanganan depresi yaitu pengobatan anti depresan, terapi kognitif, terapi perilaku, dan psikoterapi interpersonal. Penanganan – penanganan ini terbukti efektif dalam menangani depresi (Nevid dkk, 2012)

Terapi kognitif efektif untuk menangani depresi berat dalam jangka

panjang dan biayanya lebih murah dibandingkan obat anti depresan. banyaknya masalah yang ditimbulkan oleh terjadinya depresi pada lansia membuat kita semakin peka untuk terus mencari terapi yang cocok untuk mengatasinya.

Terapi kognitif bertujuan untuk menghilangkan gejala depresi melalui usaha yang sistematis yaitu mengubah cara pikir maladaptif dan otomatis pada klien depresi. Dasar pendekatan yang digunakan adalah suatu asumsi bahwa kepercayaan yang mengalami distorsi tentang diri sendiri, dunia dan masa depan dapat menyebabkan depresi. Klien harus menyadari cara berfikirnya yang salah, kemudian klien harus belajar merespons cara berfikir yang salah tersebut dengan cara yang lebih adaptif. Dari perspektif kognitif, klien dilatih untuk mengenal dan menghilangkan berbagai pikiran dan harapan negatif.

Terapi kognitif mempengaruhi korteks serebri yang memiliki dimensi kognisi dan emosi. Terapi kognitif membantu klien mengenali pikiran negatif yang muncul, sehingga hal ini akan membuat persepsi yang positif. Persepsi yang positif akan mempengaruhi koping yang positif. Koping yang positif akan membuat dimensi kognitif menjadi positif atau kognisi yang baik dan peningkatan ini akan menyebabkan penurunan tingkat depresi.

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah pengaruh terapi *kognitif* terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di ruang rawat inap aster RS.Gatoel Mojokerto ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *kognitif* terhadap penurunan tingkat

depresi pada lansia di ruang rawat inap aster RS. Gatoel Mojokerto.

## **2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia sebelum diberikan terapi *kognitif* di ruang rawat inap aster RS Gatoel Mojokerto.
2. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia sesudah diberikan terapi *kognitif* di ruang rawat inap aster RS Gatoel Mojokerto.
3. Menganalisis pengaruh terapi *kognitif* terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di ruang rawat inap aster RS. Gatoel Mojokerto.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu terapi dalam menurunkan tingkat depresi pada lanjut usia di ruang rawat inap aster RS. Gatoel Mojokerto.

### **2. Manfaat Praktis**

Manfaat Bagi Lansia

Dengan adanya penelitian ini lansia dengan depresi diharapkan akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baru mengenai terapi *kognitif*.

### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam penerapan asuhan keperawatan, agar dapat meningkatkan mutu dan peran perawat dan mengembangkan intervensi keperawatan, khususnya keperawatan gerontik dalam bentuk terapi *kognitif* terhadap tingkat depresi pada lansia.

### **4. Bagi Ruang Rawat Inap Aster RS.Gatoel Mojokerto**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan bahan masukan dalam memberikan perawatan pada lansia di ruang rawat inap aster RS.gatoel Mojokerto.

#### **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan terapi *kognitif* sebagai terapi komplementer pada klien dengan gangguan psikologis (depresi).