

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa lanjut usia (lansia) merupakan masa paling akhir dari siklus kehidupan manusia. Seseorang dikatakan lanjut usia apabila berusia 65 tahun ke atas. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Efendi dan Makhfudli, 2012).

Menurut World Health Organization (WHO) memperkirakan tahun 2025 jumlah lansia di seluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang yang akan terus bertambah hingga 2 miliar orang di tahun 2050. Data WHO memperkirakan 75% populasi lansia di dunia pada tahun 2025 berada di Negara berkembang (WHO, 2016).

Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk 5 besar Negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia. Pada tahun 2010 jumlah lansia di Indonesia mencapai 1,8 juta orang. Sementara itu data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Badan Pusat Statistik (BPS) 2015 menunjukkan lansia di Indonesia sebesar 7,56 % dari total penduduk Indonesia. Menurut data tersebut sebagian besar lansia di Indonesia berjenis kelamin perempuan. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (BAPPENAS) memperkirakan pada tahun 2050 akan ada 80 juta

lansia di Indonesia dengan komposisi usia 60-69 tahun berjumlah 35,8 juta, usia 70-79 tahun berjumlah 21,4 juta dan 80 tahun ke atas ada 11,8 juta (Wardhana, 2017).

Proses Menua pada lansia adalah suatu proses menurunnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Martono & Pranarka, 2012). Menua senantiasa disertai dengan perubahan di semua sistem didalam tubuh manusia. Perubahan di semua sistem di dalam tubuh manusia tersebut salah satu misalnya terdapat pada sistem saraf. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan terjadinya penurunan dari fungsi kerja otak. Berat otak pada lansia umumnya menurun 10-20%. Penurunan ini terjadi pada usia 30-70 tahun (Fatmah, 2016).

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia erat kaitannya dengan perubahan psikososial. Lansia yang sehat secara psikososial dapat dilihat dari kemampuannya beradaptasi terhadap kehilangan fisik, sosial, dan emosional serta mencapai kebahagiaan, kedamaian dan kepuasan hidup. Ketakutan menjadi tua dan tidak mampu produktif lagi memunculkan gambaran yang negatif tentang proses menua (Fatimah, 2013). Memasuki periode lansia tentunya selalu diwarnai dengan penurunan atau hilangnya berbagai fungsi yang dimiliki yang dapat menyebabkan lansia menjadi ketergantungan yang cukup tinggi

terhadap orang-orang yang disekitarnya, termasuk dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-harinya. Kemandirian pada lansia dinilai dari kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Aktivitas yang dapat dilakukan lansia sehari-hari yaitu makan, mandi, berpindah, ke kamar mandi, kontinen, dan berpakaian.

Timbulnya ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia dapat disebabkan oleh beberapa penyebab seperti gangguan fungsi kognitif seperti mudah lupa dan tidak mengingat dengan kegiatan yang sudah dilakukan sebelumnya, selain itu gangguan fungsi psikososial seperti lansia mudah stress, cemas dan depresi yang terlihat dari ketakutan mereka dalam melakukan aktivitas dan memilih untuk di dalam kamar. Ketergantungan lansia pada orang lain yang berada disekitarnya membuat lansia akan merasa tidak berguna dan terbatas segala aktivitasnya, sehingga akan mendatangkan beban mental tersendiri bagi lanjut usia (Nugroho, 2014).

Untuk pengukuran kesehatan psikososial ini akan menggunakan skala DASS yaitu skala yang didesain untuk mengukur tiga jenis masalah psikososial yaitu depresi, kecemasan dan stres pada seseorang, adapun alat pengukuran untuk fungsi kognitif yaitu MMSE adalah test yang paling banyak digunakan untuk melihat apakah fungsi kognitif seseorang itu normal atau tidak normal. Dan yang terakhir untuk mengukur tingkat kemandirian seseorang pada proposal ini

menggunakan skala indeks barthel adalah suatu alat ukur yang cukup sederhana untuk menilai perawata diri, dan mengukur keseharian seseorang berfungsi secara khusus aktivitas sehari-hari dan mobilitas.

Selain permasalahan kesehatan psikososial pada lansia seperti mudah stress, cemas dan depresi yang ditandai dengan gampang marah, cepat tersinggung dan memilih untuk berdiam diri di kama, selain itu ada permasalahan yang sama pentingnya yaitu penurunan fungsi kognitif ditandai dengan gejala lansia sangat susah mengingat kegiatan yang sudah dilakukan dan melupakan kegiatan yang sudah direncanakan oleh panti. Penurunan fungsi kognitif akan menyebabkan gangguan pada sistem saraf pusat, yaitu pengurangan massa otak dan pengurangan aliran darah otak. Selanjutnya akan menyebabkan atrosit berploriferasi sehingga neurotransmitter (dopamin dan serotonin) akan berubah. Perubahan pada neurotransmitter ini akan meningkatkan aktivitas enzim monoaminoksidase (MAO). Hal ini akan membawa dampak pada melambatnya proses sentral dan waktu reaksi sehingga fungsi sosial dan okupasional akan mengalami penurunan yang signifikan pada kemampuan sebelumnya (Pranarka, 2015).

Hal ini akan membawa dampak pada melambatnya proses sentral dan waktu reaksi sehingga fungsi sosial dan okupasional akan mengalami penurunan yang signifikan pada kemampuan sebelumnya. Hal inilah yang membuat lansia menjadi kehilangan minat pada

aktivitas hidup sehari-hari mereka. Lansia akan memerlukan bantuan untuk melakukan beberapa aktivitas yang semula mereka mampu untuk melakukannya sendiri (McGilton, 2016).

Beberapa penelitian terkini menyebutkan bahwa perubahan struktur otak manusia seiring bertambahnya usia tanpa adanya penyakit neurodegeneratif. Sedangkan, perubahan patologis pada serebrovaskular juga berhubungan dengan kemunduran fungsi kognitif (Kuczynski, 2014). Hal tersebut tentunya juga akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari (Activities of Daily Living-ADL) sehingga dapat menurunkan fungsi kognitif lansia yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari (Nugroho 2018).

Pada tempat penelitian yaitu di panti sosial tresna werdha nirwana puri Samarinda dapat menampung 110 orang lansia yang rata-rata penghuni panti berusia 60-90 tahun lebih. Pada panti tersebut memiliki beberapa bilik untuk tempat tinggal para lansia dan berbagai fasilitas yang disiapkan dari pihak panti untuk para lansia tersebut, termasuk fasilitas untuk kesehatan para lansia.

Dari hasil pengamatan melalui observasi dengan menggunakan kuesioner DASS 42 di Panti Tresna Werda Nirwana Puri dari 10 lansia didapatkan sebanyak 4 lansia mendapatkan skor 12 untuk depresi yang berarti lansia tersebut mengalami depresi ringan, sebanyak 8 lansia mendapatkan skor 11 untuk kecemasan yang berarti lansia tersebut mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 7 lansia

mendapatkan skor 18 untuk stress yang berarti lansia tersebut mengalami stress ringan. Sedangkan fungsi kognitif melakukan observasi dengan menggunakan kuesioner MMSE dari 10 lansia didapatkan 7 lansia didapatkan lansia yang aktivitas dibantu oleh orang lain dan 3 lansia yang aktif dan beraktivitas dengan mandiri.

Berdasarkan latar belakang dan pengamatan maka penulis ingin meneliti mengenai hubungan antara kesehatan psikosial dan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah adakah hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat kemandirian lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat depresi terhadap tingkat kemandirian lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik lansia seperti usia, jenis kelamin dan pendidikan terakhir, yang bertempat di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

- b. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda
- c. Mengidentifikasi tingkat kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda
- d. Menganalisis hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini mempunyai beberapa manfaat, antara lain:

##### **1. Manfaat praktisi**

###### **a. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat lansia dan penjaga mengenai pentingnya kesehatan psikososial dan fungsi kognitif lansia terhadap tingkat kemandirian lansia

###### **b. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan peneliti tentang kesehatan psikososial dan fungsi kognitif lansia terhadap kemandirian lansia, serta dapat melakukan penelitian yang lebih baik kedepannya.

###### **c. Bagi Peneliti Lain**

Memotivasi untuk mengembangkan penelitian tentang kesehatan psikososial lansia dan fungsi kognitif lansia.

d. Bagi Institusi Pendidikan (UMKT)

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang lebih bermanfaat dan mahasiswa dapat menerapkan kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan psikososial dan kognitif lansia.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Marlina, Mudayati S, Sutriningsih A (2017) Hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian lansia dalam Melakukan Aktifitas Sehari-Hari Di Kelurahan Tunggul Wulung Kota Malang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari di RW 03 Kelurahan Tunggul Wulung Kota Malang. Desain penelitian menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 33 lansia dan sampel penelitian menggunakan total sampling yang berarti jumlah populasi dijadikan sampel. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang bertujuan untuk memperoleh informasi dari responden. Metode analisa data yang digunakan yaitu korelasi Pearson Product Moment dengan menggunakan program SPSS. Hasil penelitian membuktikan bahwa fungsi kognitif sebanyak 21 lansia atau sebesar 63,6% dan tingkat kemandirian sebanyak 19 lansia atau sebesar 57,6% sedangkan hasil korelasi Pearson Product Moment membuktikan bahwa



hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari didapatkan p-value sebesar = 0,018, atau p-value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari di RW 03 Kelurahan Tunggul Wulung Kota Malang. Dengan demikian yang perlu diperhatikan untuk menambah fungsi kognitif pada lansia adalah menjaga kesehatan karena tubuh yang tidak sehat mengakibatkan tingkat kemandirian lansia menjadi menurun serta dukungan keluarga karena merupakan dorongan bagi lansia agar mampu mengakses dukungan sosial dan meningkatkan daya ingat lansia.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah menambahkan variabel fungsi kognitif terhadap kemandirian lansia, selain itu uji bivariat yang digunakan yaitu uji chi square.

2. Safitri M, Zulfitri R, Utami S (2018) Hubungan Kondisi Kesehatan Psikososial Lansia Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Aktivitas Sehari-Hari Di Rumah. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan cross sectional. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh. Pengambilan sampel menggunakan teknik proportionate purposive sampling dengan jumlah sampel 96

responden. Alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara 2 variabel yaitu kondisi kesehatan psikososial dengan tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dengan menggunakan uji Chi-square didapatkan p value 0.001 ( $<0.05$ ) yang berarti ada hubungan.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah untuk variabel gangguan psikososial yang diteliti adalah tingkat kecemasan, tingkat depresi dan tingkat kecemasan. Kemudian pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan sampel adalah lansia. Selain itu kuesioner yang digunakan adalah DASS 42 dan MMSE.