

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Lansia

a. Definisi Lansia

Lansia ialah sekumpulan orang atau populasi yang berisiko (*population at risk*) yang semakin tinggi jumlah populasinya. Menurut Allender, Rector, dan Warner (2014) bahwa populasi berisiko (*population at risk*) merupakan sekelompok orang yang memiliki masalah kesehatan yang berkemungkinan akan berkembang lebih buruk dikarenakan terdapat faktor-faktor risiko yang mempengaruhi.

Menurut Depkes RI (2008), penuaan ialah proses alami yang tidak dapat dihindari secara terus-menerus dan berkesinambungan, yang selanjutnya dapat menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia yang ada pada tubuh sehingga dapat mempengaruhi fungsi serta kemampuan tubuh secara keseluruhan. Batasan umur lansia menurut WHO dibagi menjadi 4 yaitu : middle age (45-59 tahun), elderly old (60-74 tahun) old (75-90 tahun), very old (di atas 90 tahun). Ada lagi yang membagi ke dalam : young old (65-74 tahun), middle old (75-84 tahun), Old-old (usia 85 tahun ke atas) (Mauk, 2010).

b. Batasan-batasan lansia

Batasan lansia, menurut Padilah, (2013) mengatakan lansia yang dikutip dalam sumber sebagai berikut :

Departemen Kesehatan RI membagi lansia sebagai berikut:

- a. Kelompok menjelang usia lanjut (45-54 tahun) sebagai masa vibrilitas.
- b. Kelompok usia lanjut (55-64 tahun) sebagai presenium.
- c. Kelompok usia lanjut (lebih dari 65 tahun) sebagai senium.

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), lanjut menjadi empat kriteria berikut ini :

- a. Usia pertengahan (middle age) adalah kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
- b. Usia lanjut (elderly) diantara usia 60-74 tahun.
- c. Usia tua (old) diantara usia 75-90 tahun.
- d. Usia sangat tua (very old) diatas 90 tahun.

c. Karakteristik Lansia

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), lansia memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Jenis Kelamin

Lansia lebih didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Yang dapat menunjukkan bahwa adanya angka harapan hidup paling tinggi ialah perempuan.

b. Status Perkawinan

Penduduk lansia dapat di lihat dari status perkawinan yang sebagian besar memiliki status perkawinan 60% dan cerai atau meninggal dunia 37%.

c. Living Arrangement

Angka beban tanggungan merupakan angka yang menunjukkan rasio untuk penduduk usia produktif (65 tahun) terhadap penduduk usia yang produktif (15-64 tahun). Untuk angka tersebut yang menjadi beban ekonomi yang harus ditanggung oleh penduduk usia produktif yaitu dalam menyediakan dana bagi penduduk usia yang non-produktif.

d. Kondisi Kesehatan

Angka sakit menjadi suatu indikator yang dapat *digunakan* untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Angka sakit juga dapat menjadikan suatu indikator kesehatan yang negatif. Artinya, rendahnya angka sakit dapat menunjukan berapa derajat kesehatan penduduk yang semakin membaik.

e. Tugas-tugas perkembangan lansia

Menurut Izzaty, et al (2008) yang mengatakan bahwa manusia yang telah lanjut usia tetap tidak terbebas dari tugas-tugas dalam perkembangan. Tugas perkembangan yang dimaksud ialah tugas yang sesuai pada tahapan usiannya.

Tugas-tugas didalam *perkembangan* itu ialah :

- a. Menyesuaikan diri dengan adanya penurunnya kekuatan fisik dan kesehatan.
- b. Menyesuaikan diri dengan adanya kemuduran dan berkurangnya pendapatan.
- c. Menyesuaikan diri atas kematian pasangannya.
- d. Mengikuti pertemuan sosial dan kewajiban- kewajiban sebagai warga negara.
- e. Menjadi anggota kelompok lansia sebaya.
- f. Menyesuaikan diri dengan peran sosial secara fleksibel.
- g. Membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan.

Berdasarkan sumber diatas tentang tugas perkembangan lansia , maka disimpulkan bahwa, lansia ialah seseorang yang mempunyai tugas yaitu dengan mengembangkan dirinya untuk beradaptasi terhadap adanya perubahan-perubahan yang terjadi dengan seiringnya bertambahnya usia mereka .

f. Tipe Lansia

Menurut Azizah (2011), banyak ditemukan macam-macam tipe lansia, sebagai berikut :

a. Tipe Arif Bijaksana

Lansia dengan hikmah pengalaman, yang menyesuaikan diri pada perubahan zaman, mempunyai kesibukan, dapat bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, dapat memenuhi undangan seta menjadi panutan.

b. Tipe Mandiri

Lansia kini senang untuk mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan baru, serta selektif dalam mencari pekerjaan dan teman di dalam pergaulan.

c. Tipe Tidak Puas

Lansia yang selalu mengalami konflik lahir batin, dengan menentang proses penuaan menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik jasmani, kehilangan kekuasaan yang dimiliki, status, teman disayangi, pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, serta pengkritik.

d. Tipe Lansia

Lansia selalu menerima serta menunggu nasib baik, untuk mengikuti kegiatan yang beribadat, ringan kaki, dan melakukan beberapa jenis pekerjaan.

e. Tipe Bingung

Lansia yang sering terkejut, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif, acuh tak acuh. Untuk tingkat kemandirian dinilai berdasarkan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (indeks Katz), lansia dikelompokkan menjadi beberapa tipe, yaitu :

- 1) Lansia mandiri sepenuhnya.
- 2) Lansia mandiri dengan bantuan langsung dari keluarganya.

- 3) Lansia mandiri dengan bantuan tidak langsung.
- 4) Lansia dengan bantuan badan sosial.
- 5) Lansia di panto werdha.
- 6) Lansia yang dirawat di RS.
- 7) Lansia dengan gangguan mental.

g. Ciri-ciri Lansia

Menurut Depkes RI (2016), ciri-ciri lansia yaitu :

a. Lansia merupakan periode kemunduran

Kemunduran yang terjadi pada lansia bisa dari faktor fisik dan faktor psikologis, sehingga membutuhkan motivasi untuk memiliki peran yang penting dalam kemunduran untuk lansia. Misalnya pada lansia yang tidak mempunyai motivasi untuk melakukan suatu kegiatan, maka dapat mempercepat proses kemunduran fisik tersebut, akan tetapi bila lansia memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

b. Lansia memiliki status kelompok minoritas

Kondisi ini akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan yang dialami lansia dan diperkuat dengan pendapat yang kurang baik, misalnya pada lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap

sosial masyarakat dinilai positif.

c. Menua membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran pada lansia dapat juga dilakukan atas dasar keinginan diri sendiri bukan atas dasar tekanan dan paksaan dari lingkungan ataupun orang lain.

d. Kepatuhan yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk pada lansia dapat mengakibatkan lansia akan cenderung memiliki konsep diri yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu dapat membuat penyesuaian diri pada lansia menjadi buruk pula. Contohnya : pada lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan dalam pengambilan suatu keputusan karena dianggap pola pikir yang kuno, kondisi inilah yang dapat menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, mudah tersinggung serta memiliki harga diri yang rendah.

h. Proses Penuaan

Proses menua atau dapat dikatakan dengan menjadi tua ialah suatu keadaan yang terjadi pada kehidupan manusia. Proses menua ialah proses yang dapat kita dijalani sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan, menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara

biologis maupun psikologis. Saat memasuki usia tua berarti lansia banyak mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik serta di tandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, gerakan lambat, dan bentuk tubuh yang tidak proposional. Proses menua adalah proses yang terus-menerus atau berkelanjutan secara alamiah yang akan dialami oleh semua makhluk hidup. Misalnya, dengan adanya kejadian hilangnya jaringan pada otot susunan saraf, dan jaringan lain, hingga tubuh “mati” sedikit demi sedikit. Kecepatan proses menua setiap individu pada organ tubuh tidak akan sama. Walaupun demikian, harus diakui bahwa adanya berbagai penyakit yang sering di alami lanjut usia. Manusia secara lambat dan progresif akan kehilangan daya tahan terhadap infeksi dan akan semakin banyak distorsi meteoritik dan struktural yang disebut juga dengan penyakit degeneratif, (misalnya hipertensi, arteriosklerosis, diabetes militus, dan kanker) yang dapat menimbulkan berakhirnya hidup dengan penyakit terminal yang dramatis, misalnya stroke, infark miokard, koma asidotik, kanker metastasis dan sebagainya (Nugroho, 2008).

Teori proses menua perfokus pada perubahan pada lansia yang terbagi menjadi dua yaitu teori biologi, dan teori kejiwaan sosial. Adapun perubahan-perubahan bisa menjadi salah satu pencetus

terjadinya depresi pada lansia, jika lansia tidak dapat menerima kondisinya pada saat ini (Muhith,2016).

Proses menjadi tua itu diakibatkan oleh faktor biologis yang terdiri atas 3 fase, yaitu :

a. Teori Biologi

1) Teori Genetik dan Mutasi

Teori genetika mengatakan bahwa manusia diprogram secara genetik, dan materi yang ada didalam nukleus dikatakan memiliki jam genetik yang sesuai dengan frekuensi mitosis. Penuaan dapat terjadi karena terdapat perubahan biokimiawi yang ada dalam prosedur molekuler atau DNA, dan mutasi yang terjadi pada setiap sel, sehingga didapatkan penurunan kemampuan sebagai sel untuk berfungsi (Kementerian Kesehatan, 2016).

2) Teori Jam Genetik

Teori genetik mengatakan bahwa pada manusia secara genetik sudah terprogram bahwa adanya material yang ada didalam inti sel di katakan dapat memiliki jam genetik yang terkait pada frekuensi mitosis. Teori ini juga didasarkan pada adanya kenyataan bahwa spesies-spesies yang tertentu dapat memiliki harapan hidup (lifespan) yang tertentu. Manusia memiliki rentang pada kehidupan yaitu maksimal sekitar 110 tahun, pada sel-sel

di perkirakan dapat hanya mampu membelah sekitar 50 kali, lalu sesudah itu yang terjadi yaitu akan mengalami deteriorasi (Padila, 2013).

3) Wear and Tear Theory

Menurut teori wear and tear mengatakakan adanya proses menua dapat terjadi akibat kelebihan usaha yang akan menjadi stres lalu akan menyebabkan sel ditubuh menjadi lelah dan tidak mampu meremajakan pada fungsinya (Padila, 2013).

4) Teori Stres

Menua merupakan akibat terjadinya hilang pada sel-sel yang biasa digunakan pada tubuh. Regenerasi jaringan juga tidak dapat mempertahankan kestabilan pada lingkungan internal, kelebihan usaha serta stress menyebabkan sel-sel tubuh telah terpakai (Padila, 2013).

5) Slow Immunology Theory

Sistem imun akan menjadi kurang efektif dalam mempertahankan diri, regulasi dan responabilitas. Di dalam proses metabolisme yang ada pada tubuh, suatu saat akan proses lalu diproduksi suatu zat khusus. (Padila, 2013).

6) Radikal Bebas

Radikal bebas dapat terbentuk di alam bebas, karena tidak stabilnya radikal bebas oksidasi pada oksigen

dan bahan-bahan organik seperti karbohidrat dan protein. Radikal ini membuat sel- sel tidak dapat melakukan regenerasi (Padila, 2013).

7) Teori Rantai Silang

Kolagen yang juga merupakan unsur dalam penyusunan tulang yaitu diantara susunan molecular, yang akan lama kelamaan meningkat kekakuanya (tidak elastis), hal ini juga disebabkan karena sel-sel yang sudah tua dan reaksi kimianya lalu menyebabkan jaringan yang sangat kuat (Padila, 2013).

8) Teori Mutasi Somatik

Teori Mutasi Somatik terjadi karena adanya kesalahan didalam pembentukan proses transkrip DNA dan RNA dan dalam proses translasi RNA protein atau enzim. Kesalahan ini dapat terjadi terus-menerus sehingga mengakibatkan terjadi penurunan fungsi organ atau perubahan sel normal yang lalu menjadi sel kanker atau penyakit (Sofia, 2014).

9) Teori Nutrisi

Intake nutrisi yang baik ada pada setiap perkembangan akan membantu dalam meningkatkan makanan bergizi di dalam rentang hidupnya, maka mereka akan lebih lama dalam keadaan sehat (Sofia, 2014).

b. Teori Psikologis

Pada usia lanjut, di dapatkan proses penuaan yang dapat terjadi secara ilmiah seiring dengan penambahan usia. Perubahan pada psikologis yang terjadi dapat di hubungkan dengan keakuratan mental serta adanya keadaan fungsional yang efektif termasuk didalam pemenuhan kebutuhan dasar dan tugas didalam perkembangan. Teori ini yang merupakan psikososial adalah sebagai berikut :

1) Teori Integritas Ego

Merupakan teori perkembangan yang dapat mengidentifikasi tugas- tugas yang ada untuk capai tahap perkembangannya. Tugas perkembangan yang terakhir yaitu dapat merefleksikan kehidupan yang dialami seseorang serta pencapaiannya.

2) Teori Integritas Personal

Merupakan bentuk pada kepribadian seseorang di masa kanak-kanak dan akan tetap bertahan secara stabil. Perubahan radikal yang terjadi pada usia tua biasanya menjadi indikasi suatu penyakit otak (Padila 2013).

3) Teori Sosial

Menurut teori interaksi sosial yang ada pada lansia dapat terjadi kekuasaan, kehilangan peran, hambatan pada kontak sosial serta adanya pengurangnya komitmen

sehingga pada interaksi sosial mereka juga berkurang, dan yang tersisa hanyalah harga diri serta kemampuan dalam mengikuti perintah (Padila 2013).

4) Teori Konsekuensi Fungsional

Menurut teori konsekuensi fungsional pada lanjut usia terdapat hubungan pada perubahan-perubahan yang dikarenakan usia dan faktor resiko tambahan (Padila, 2013).

i. Perubahan yang Terjadi Pada Lansia

Semakin lansia mengalami bertambahnya umur akan terjadi pula proses penuaan secara fisik, akan tetapi juga ada perubahan kognitif, perubahan perasaan, perubahan sosial, serta perubahan seksual (Azizah, 2011).

a. Perubahan Fisik

- 1) Perubahan sel dan ekstrasel yang terjadi lansia dapat mengakibatkan adanya penurunan tampilan dan fungsi fisik. Lansia akan menjadi lebih memendek diakibatkan adanya pengurangan lebar bahu serta pelebaran lingkaran dada dan perut, serta pada diameter pelvis. Kulit menjadi tipis dan juga keriput, pada masa tubuh akan berkurang dan masa lemak akan bertambah.
- 2) Perubahan kardiovaskular yaitu pada katup jantung akan terjadi adanya penebalan serta kaku, ini merupakan

penurunan kemampuan dalam memompa darah (kontraksi dan volume) pada elastisitas pembuluh darah juga akan menurun serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat.

- 3) Perubahan sistem pada pernapasan yang berhubungan dengan usia dapat mempengaruhi kapasitas pada fungsi paru yaitu penurunan elastisitas paru, otot-otot pernapasan serta kekuatannya juga menurun dan kaku, kapasitas residu juga akan meningkat sehingga menarik nafas akan lebih berat, alveoli juga dapat melebar serta jumlahnya akan menurun, kemampuan batuk menurun dan akan terjadinya penyempitan pada bronkus.
- 4) Perubahan integumen yang akan terjadi dengan bertambahnya usia yaitu dapat mempengaruhi fungsi dan penampilan kulit, dimana pada epidermis dan dermis akan menjadi lebih tipis, pada jumlah serat elastis juga akan berkurang serta keriput dan kulit kepala, rambut menipis, rambut dalam hidung dan telinga akan menebal, vaskularisasi menurun, rambut juga akan memutih (uban), kelenjar keringat menurun, kuku keras dan rapuh serta kuku kaki tumbuh seperti tanduk.
- 5) Perubahan sistem persyarafan akan terjadi perubahan

pada struktur serta pada fungsi sistem saraf. Saraf pancaindra akan mengecil sehingga fungsi juga akan menurun dan lambat untuk merespon dan waktu bereaksi yang khususnya akan berhubungan dengan stress, berkurangnya atau hilangnya lapisan mielin akson sehingga dapat menyebabkan berkurangnya respon pada motorik dan refleks.

- 6) Perubahan musculoskeletal yang paling sering terjadi yaitu pada wanita pasca monopause yang mengalami kehilangan densitas tulang yang masif dapat mengakibatkan osteoporosis, terjadi badan yang bungkuk (kifosis), pada persendian akan membesar dan menjadi kaku (atrofi otot), kram, tremor, tendon mengerut dan mengalami sklerosis.

- a) Kartilago

Jaringan pada persendian akan menjadi lunak dan dapat mengalami granulasi, yang mengakibatkan permukaan pada sendi akan menjadi rata. Kurangnya kemampuan pada jaringan kartilago yang berfungsi untuk meregenerasi dan degenerasi yang terjadi cenderung kearah yang progresif, konsekuensinya yaitu jaringan kartilago pada persendiaan akan menjadi rentan terhadap suatu gesekan.

b) Tulang

Kepadatan pada tulang berkurang sehingga akan mengakibatkan osteoporosis dan lebih lanjutnya akan mengakibatkan nyeri, deformitas sampai dengan fraktur.

c) Otot

Struktur otot yang terjadi akibat penuaan mengalami perubahan yang sangat bervariasi, seperti pada penurunan jumlah dan ukuran serabut otot, adanya peningkatan pada jaringan penghubung dan jaringan lemak otot yang mengakibatkan efek negatif.

d) Sendi

Pada lansia jaringan ikat di sekitar sendi seperti tendon, ligamen, dan fasia juga akan mengalami penuaan elastisitas.

7) Perubahan gastrointestinal terjadi pelebaran pada esofagus, akan terjadi penurunan asam lambung, peristaltik menurun yang mengakibatkan daya absorpsi juga akan menurun, ukuran pada lambung mengecil serta fungsi organ aksesoris menurun sehingga menyebabkan berkurangnya produksi pada hormon dan enzim yang ada di pencernaan.

8) Perubahan genitourinaria akan terjadi pengecilan ginjal,

pada aliran darah ke ginjal juga mengalami penurunan, pada penyaringan di glomerulus menurun dan fungsi pada tubulus menurun sehingga kemampuan untuk mengonsentrasikan urine ikut menurun.

9) Perubahan pada vesika urinaria yang terjadi pada wanita yang dapat menyebabkan otot-otot akan melemah, untuk kapasitasnya akan menurun, dan terjadi retensi pada urine.

10) Perubahan pada sistem pendengaran yaitu terjadi pada membran timpani atrofi yang dapat menyebabkan gangguan pada pendengaran dan tulang-tulang pendengaran akan mengalami kekakuan.

11) Perubahan pada penglihatan juga terjadi pada respon mata yang akan menurun terhadap sinar yang ada, pada adaptasi terhadap menurun, akomodasi juga menurun, pada lapang pandang ikut menurun, dan dapat terjadi katarak (Siti dkk, 2008).

b. Perubahan Psikologis

Pada lansia juga dapat dilihat dari kemampuannya untuk beradaptasi dengan adanya kehilangan fisik, sosial, emosional serta dapat mencapai kebahagiaan, kedamaian dan kepuasan hidup. Ketakutan untuk menjadi tua dan tidak mampu produktif lagi memunculkan pada gambaran yang akan mengarah ke

negatif tentang proses menua. Banyak kultur serta budaya yang akan ikut menumbuhkan tanggapan yang negatif tersebut, dimana lansia akan dipandang sebagai individu yang tidak mempunyai sumbangan apapun terhadap masyarakat dan memboroskan sumber daya ekonomi setempat (Fatimah, 2010).

Menurut Azizah (2011) ada beberapa perubahan yang akan terjadi dari segi psikososial lansia, yaitu :

1) Kesepian

Terjadi pada saat pasangan hidup atau teman terdekat meninggal yang akan mengalami terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti akan menderita penyakit fisik yang berat, gangguan mobilitas dan gangguan sensorik terutama pada pendengaran.

2) Duka Cita (Bereavement)

Meninggalnya pasangan hidup, teman dekat, serta hewan kesayangan dapat meruntuhkan pertahanan jiwa yang rapuh juga pada lansia. Hal tersebut juga dapat memicu terjadinya berbagai gangguan fisik dan juga gangguan kesehatan.

3) Depresi

Duka cita yang berkelanjutan juga akan menimbulkan perasaan yang kosong, lalu dapat diikuti

dengan keinginan untuk menangis yang terus berlanjut dan menjadi suatu tingkat depresi. Depresi juga dapat disebabkan karena adanya stres akibat lingkungan serta adanya penurunan ketidakmampuan didalam adaptasi.

4) Gangguan Kecemasan

Dibagi dalam beberapa golongan, yaitu adanya fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stres yang terjadi setelah adanya trauma dan gangguan obsesif kompulsif, gangguan-gangguan tersebut juga merupakan kelanjutan dari tingkat dewasa muda dan berhubungan dengan penyakit medis, depresi, efek samping obat, atau gejala pada penghentian mendadak dari suatu obat yang dikonsumsi.

5) Parafrenia

Suatu bentuk dari skizofrenia yang ada pada lansia, dengan ditandai waham (curiga), lansia juga akan sering merasa tetangganya mencuri barang- barangnya atau berniat untuk membunuhnya. Biasanya akan terjadi pada lansia yang terisolasi atau diisolasi serta akan menarik diri dari kegiatansosial.

6) Sindroma Diogenes

Suatu kelainan yang terjadi dimana lansia akan menunjukkan penampilan dan perilaku yang sangat

mengganggu. Kamar yang kotor dan bau karena lansia bermain-main dengan feses dan juga urinnya, sering menumpuk barang dengan tidak teratur. Walaupun telah dibersihkan, keadaan tersebut akan dapat terulang kembali secara terus menerus.

2. Konsep Depresi

a. Definisi Depresi

Depresi ialah sebuah penyakit yang akan ditandai dengan adanya rasa sedih berkepanjangan serta mendalam yang dapat terjadi setelah mengalami adanya peristiwa yang dramatis dan peristiwa yang menyedihkan, misalnya ada kehilangan seseorang yang disayangi dan merasakan adanya kehilangan terhadap minat pada suatu aktivitas yang biasanya akan dilakukan (Kemenkes RI, 2018).

Depresi juga merupakan gangguan jiwa tertua yang umum dengan ditandai adanya gangguan kognitif yang meliputi ambivalensi, bingung, ragu-ragu, dan merasa tidak mampu untuk berkonsentrasi, serta hilang perhatian dan motivasi, menyalahkan diri sendiri, pikiran merusak diri, rasa tidak menentu serta pesimis (Stuart, 2016).

b. Macam dan bentuk depresi

Depresi dapat muncul dalam beberapa bentuk, antara lain:

a. Depresi Situasional

Depresi situasional juga ialah depresi yang akan muncul akibat adanya respons otak terhadap adanya stres. Depresi situasional juga biasanya terjadi setelah mengalami adanya peristiwa yang sedih atau traumatik, seperti adanya kematian orang yang dicintai, adanya kehilangan mata pencarian yang mendadak, bangkrut dan lain-lain.

b. Depresi endogeneus

Depresi endogeneus merupakan depresi yang ada tanpa pasti atau tiba-tiba muncul tanpa diketahui apa faktor pencetusnya.

c. Depresi vegetatif

Depresi vegetatif ialah depresi pada penderita cenderung menarik diri dalam pergaulan, jarang untuk berbicara kepada orang lain, tidak nafsu makan, jarang tidur siang maupun malam, hanya melamun dan bingung.

d. Depresi agiatatif

Depresi agiatatif merupakan depresi yang diketahui bahwa penderitanya akan terlihat tampak sangat gelisah, cemas, meremas-remas tangannya, serta banyak bicara dan tidak bisa diam di tempat (hiperaktif).

e. Depresi distemik

Depresi distemik ialah depresi yang akan terjadi karena adanya hubungan dengan kepribadian yang nyata. Para Penderita akan tampak muram, penampilan lusuh, pesimis,

tidak mampu dapat menikmati kesenangan sekitar atau tidak suka bercanda. Penderita akan berlaku pasif, atau menarik diri (introversi).

Beberapa penderita akan mengatakan keluhan penyakit fisik, yaitu berupa keluhan nyeri dan sakit, cemas akan musibah, atau takut akan menjadi gila. Penderita juga akan merasa bahwa penyakit yang akan diderita mereka juga tidak dapat disembuhkan atau dapat membuat mereka menjadi malu (misalnya kanker, penyakit menular seksual, AIDS/HIV). Sehingga akan menimbulkan perasaan yang sangat gelisah, cemas, meremas-remas tangannya, serta banyak bicara dan tidak bisa diam (hiperaktif).

f. Depresi distemik

Depresi distemik merupakan depresi yang terjadi karena berhubungan dengan adanya kepribadian yang nyata. Penderita tampak muram, penampilan lusuh, pesimis, tidak mampu menikmati kesenangan sekitar atau tidak suka bercanda. Penderita berlaku pasif, atau menarik diri (introversi). Beberapa penderita mengeluhkan penyakit fisik, berupa keluhan nyeri dan sakit, cemas akan musibah, atau takut menjadi gila. Penderita juga merasa bahwa penyakit yang diderita mereka tidak dapat disembuhkan atau dapat membuat mereka malu (misalnya kanker, penyakit menular seksual,

(AIDS/HIV). Sehingga timbul perasaan bersalah dan adanya penyesalan yang mendalam.

g. Depresi psikotik

Penderita trauma yang ada pada depresi mengatakan sekitar 15% mengalami delusi (keyakinan yang salah pada sesuatu) atau halusinasi (melihat mendengar dan merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Mereka yakin telah melakukan perilaku yang membuat dosa besar dan kejadian kejahatan yang besar dan tidak dapat diampuni yang mengakibatkan mereka mendengar suara-suara yang menuduh mereka telah melakukan hal yang tidak senonoh atau kegiatan asusila yang membuat suara-suara tersebut mengutuk mereka supaya mati. Perasaan tidak aman dan tidak berharga dapat menyebabkan depresi yang berat pada penderita yang merasas bahwa mereka sedang diawasi dan akan di hukum.

c. Penyebab depresi

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan seseorang akan cenderung menderita depresi, antara lain:

- a. Faktor genetik.
- b. Efek samping penggunaan obat berlebih.
- c. Introvert (kepribadian tertutup)
- d. Adanya trauma berlebih
- e. Kehilangan orang yang dicintai

f. Adanya mengidap penyakit tertentu

g. Isolasi sosial

h. Penyebab lain yang belum diketahui

Depresi akan terjadi dan akan semakin memburuk dengan disadari atau tanpa yang akan disertai adanya stres dikarenakan masing-masing dapat berdiri sendiri, atau tidak saling terikat pada satu sama lain. Biasanya untuk para wanita akan dua kali lebih mudah untuk mengalami depresi dan di bandingkan para pria. Kecendrungan itu belum dapat diketahui dengan pasti apa yang menjadi penyebabnya utamanya, akan tetapi kemungkinan karena wanita akan cenderung hidup tertekan karena tergantung pada orang lain, terutama pada para pria. Wanita juga akan cenderung memberikan respon cepat terhadap kesulitan hidup atau kesengsaraan dengan cara yaitu menarik diri, menyendiri, dan menyalahkan diri sendiri. Untuk para pria yang akan mengalami keadaan sebaliknya, pria yang mengalami kesulitan hidup akan cenderung untuk menolak dengan mengalihkannya ke berbagai jenis kegiatan yang lain.

Selain faktor yang ada diatas ada beberapa faktor penyebab depresi lainnya yaitu :

a. Faktor Hormonal

Faktor biologis yang pengaruhnya paling besar pada depres yaitu terdapat pada faktor hormonal. Perubahan pada kadar

hormon juga terutama wanita yang memegang peranan penting didalamnya, dimana akan adanya perubahan suasana hati yang sangat drastis , serta akan sulit dikendalikan. Perubahan hormon dapat terjadi pada saat akan menjelang menstruasi (ketegangan pre menstruasi).

b. Faktor penyakit fisik

Depresi dapat juga dapat terjadi dikarenakan atau adanya bersamaan dengan sejumlah penyakit serta adanya kelainan fisik. Penyakit fisik bisa menyebabkan depresi dengan cara yaitu :

- 1) Langsung, misalnya adanya penyakit tiroid yang akan menyebabkan terjadinya perubahan terhadap kadar hormon yang juga bisa menyebabkan terjadinya depresi.
- 2) Tidak langsung, misalnya ketika ada penyakit yang akan dapat menyebabkan nyeri dan cacat, atau akan menderita penyakit berat yang akan akan sulit untuk disembuhkan seperti kanker, yang bisa menyebabkan terjadinya frustrasi hingga akhirnya berkembang menjadi depresi.

d. Aspek-aspek depresi

Depresi terdiri dari beberapa aspek (*Nevid dkk.,2005*), yaitu:

a. Emosional

Adanya perubahan *mood* (periode terus-menerus dari adanya perasaan terpuruk, sedih, muram, depresi) penuh air mata atau

menangis, mudah tersinggung , kegelisahan, atau kehilangan kesabaran.

b. Motivasi

Perasaan tidak adanya termotivasi dalam diri, atau memiliki kesulitan untuk memulai kegiatan pada pagi hari atau bahkan akan sulit untuk bangun dari tempat tidur.

c. Menurunnya minat terhadap seks.

d. Menurunnya partisipasi sosial serta minat untuk aktivitas sosial. Adanya perasaan Kehilangan terhadap kenikmatan dalam minat aktivitas yang menyenangkan.

e. Perilaku motorik bergerak, berbicara dan menjadi perlahan dari biasanya.

f. Gagal untuk merespon adanya pujiaan atau reward.

g. Perubahan dalam kebiasaan tidur.

e. Jenis depresi menurut penyebab, dan gejala

Selain itu menurut greg wilkinson 1995, Depresi dapat dibedakan berdasarkan menurut penyebab, dan gejala. Sebagai berikut :

a. Penggolongan depresi menurut penyebabnya dapat digolongkan sebagai depresi "*reaktif*" dan "*endogenous*"

1) *Depresi reaktif*, gejala yang diperkirakan disebabkan karena adanya stres luar seperti kehilangan seseorang atau kehilangan pekerjaan sedangkan pada depresi endogenous, gejalanya akan terjadi tanpa dipengaruhi oleh

faktor luar. Akan tetapi pada banyak orang perbedaan ini akan tampak tidak begitu jelas, kehidupan yang penuh stress juga sering kali terlihat akan mendahului kedua jenis depresi dan tidak ada dua kelompok gejala yang nyata.

- 2) *Depresi endogenus*, psikiater mendiagnosis seorang pada penderita depresi endogenus jika mereka menunjukkan tanda- tanda seperti sedih, menarik diri, hilangnya hasrat seks, anoreksia, kelambatan fisik dan mental atau kegelisahan serta agitas, perasaan bersalah, suasana hati paling rendah dipagi hari dan akan meningkat dengan berjalannya hari, suasana hati sedih yang akan berbeda dari kesedihan biasanya.

b. Penggolongan depresi menurut penyebabnya dapat digolongkan sebagai depresi "*neurotik*" dan "*psikotik*"

- 1) *Depresi neurotik* terjadi setelah mengalami peristiwa yang menyedihkan tetapi yang jauh lebih berat yaitu daripada biasanya. Penderitanya seringkali akan dipenuhi trauma emosional yang mendahului dari penyakit misalnya kehilangan orang yang dicintai, pekerjaan, barang miliknya yang berharga. Pada penderita ini biasanya akan merasa gelisah, cemas, dan sekaligus depresi, serta ketakutan yang sangat abnormal yaitu seperti agorafobia tetapi mereka tidak menderita delusi atau halusinasi.

- 2) *Depresi psikotik*, pada depresi ini harus dipakai untuk penyakit depresi yaitu yang berkaitan dengan delusi dan halusinasi atau keduanya.

3. Kualitas Hidup

a. Definisi Kualitas hidup

Kualitas hidup ialah perasaan individu terhadap kesehatan dan kesejahteraan didalam lingkup yang sangat luas yaitu fungsi fisik, fungsi psikologi, dan fungsi social dalam penelitian polansky (2000, dalam kelana, 2011). Kualitas hidup juga merupakan presepsi terhadap suatu konteks pada budaya serta nilai, tujuan hidup, harapan, dan perhatian. Presepsi tersebut juga dapat mempengaruhi kesehatan fisik, psikologis, tingkat ketergantungan, hubungan sosial.

Berdasarkan sumber diatas, maka dapat disimpulkan bahwa, kualitas hidup merupakan seseorang yang sedang merasakan hidupnya didalam konteks dan budaya serta nilai yang dipercayai akan dapat mempengaruhi tujuan hidup, harapan, kesehatan dan kesejahteraan yang merusak fungsi fisik, psikologi dan sosial.

b. Domain Kualitas hidup

Terdapat 4 domain yang dapat diukur di dalam kualitas hidup menurut WHO (2008) yaitu :

a. Domain fisik

Domain fisik lebih memayoritaskan pada keadaan fisik atau rasa nyeri yang dirasa serta obat-obatan yang telah digunakan didalam penyembuhan, untuk energi dan kekuatan beraktivitas dalam sehari-hari, biasanya akan adanya pergerakan fisik dan mobilisasi. Menurut Low, Molzahn dan Scopfloc (2013), Kualitas hidup juga dapat dipengaruhi oleh keadaan pada penurunan fisik, yang berpengaruh terhadap kualitas hubungan lansia dengan lingkungan (hubungan sosial). Penelitian Yuliati, et al (2014) Menjelaskan keadaan fisik lansia melalui proses degeneratif yang secara terus menerus dapat mempengaruhi adanya perubahan pada anatomi fisiologis dan biokimia didalam tubuh, sehingga akan berdampak pada fungsi, kemampuan tubuh yang mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas hidup.

b. Domain Psikologis

Domain psikologis yang terkait seperti adanya pengalaman hidup individu dalam menikmati hidup kemampuan berpikir, penerimaan terhadap penampilan pada tubuh, perasaan negative seperti adanya rasa cemas, putus asa, serta citra diri),kepuasan diri. Menurut susanti (2017), domain psikologis juga sangat penting bagi individu agar dapat melakukan control atau membatasi diri terhadap semua peristiwa yang dialami dalam kehidupan lansia.

c. Domain Hubungan Sosial

Domain hubungan sosial akan menjelaskan lebih ke sisi hubungan lansia dengan orang lain, dukungan sosial, dan aktivitas seksual. Lansia yang berada di dalam komunitas juga dapat dipengaruhi dari dukungan sosial yang kurang sehingga lansia akan mengalami perubahan negative terhadap kehidupan lansia. dan sebaliknya juga. (Susanti, 2017).

d. Domain Hubungan dan Lingkungan

Pada domain hubungan dengan lingkungan yang dapat mempengaruhi ialah adanya keadaan keuangan, keamanan lansia, tersediaannya layanan kesehatan dan perlindungan sosial, keadaan tempat tinggal, informasi kesehatan, lingkungan fisik dan rekreasi. Penelitian Yulianti, et al (2014) terdapat yaitu peristiwa yang dapat dialami yaitu : kesepian, keterasingan dari lingkungan, kurangnya percaya diri, terutama bagi yang perekonomiannya kurang serta kurangnya dukungan keluarga .

c. Faktor-Faktor Kualitas hidup

Kondisi fungsional lansia dapat mempengaruhi lansia untuk lebih menikmati masa tua dengan bahagia, berkualitas, serta berguna. Di dalam kondisi tersebut termasuk dalam kondisi maksimum atau optimal pada lansia. Menurut Depsos (2007) dalam Sutikno (2011), Faktor yang dapat menyebabkan lansia berguna di masa

tuanya yaitu :

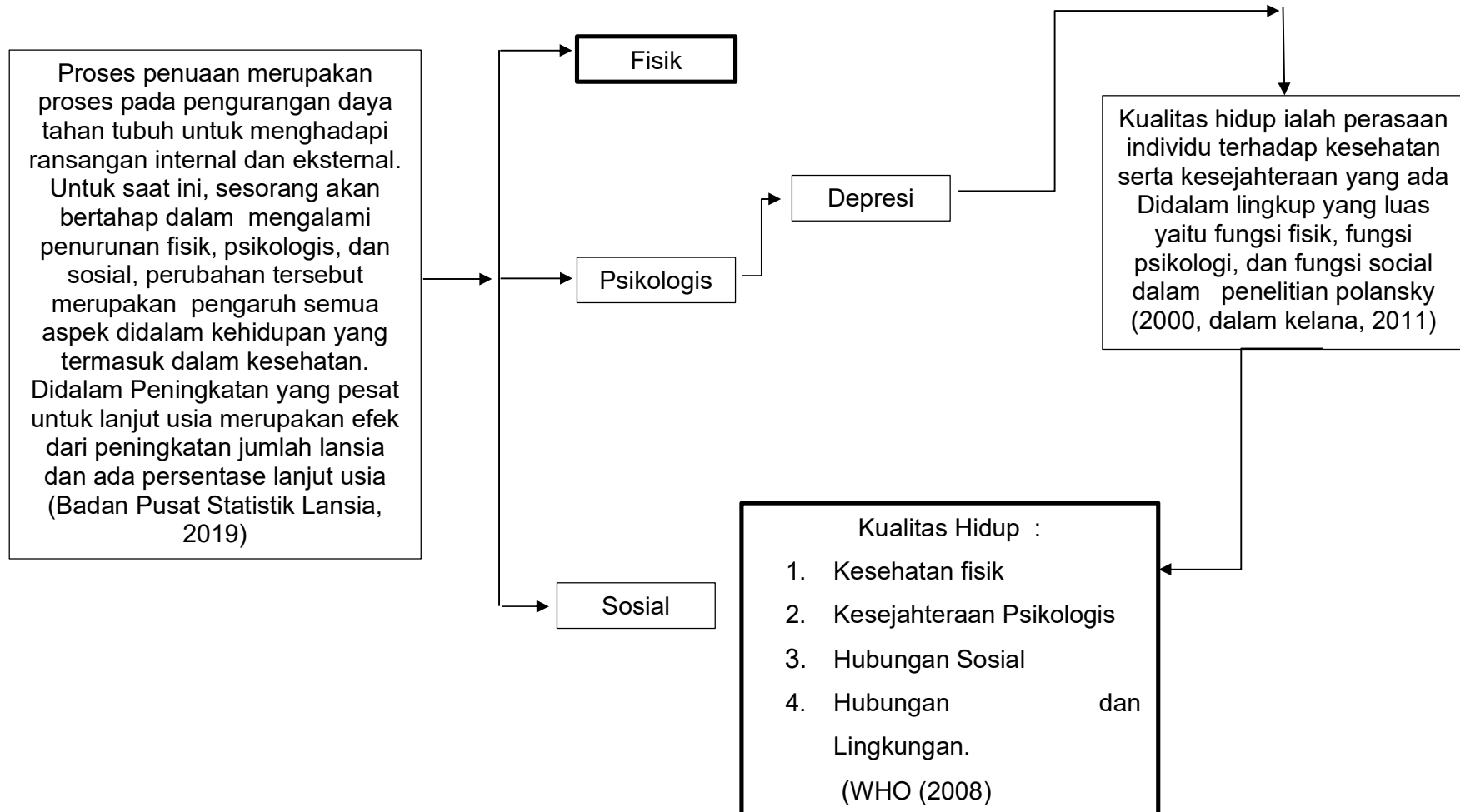
- a. Dapat beradaptasi dan menerima perubahan dengan kemunduran yang dialami.
- b. Perlakuan dan penghargaan yang wajar yang didapat dari lingkungan yang ada pada lansia.
- c. Lingkungan dapat menghargai hak-hak lansia serta dapat memahami kebutuhan serta kondisi psikologis lansia dan tersedianya media atau sarana bagi lansia untuk meningkatkan kualitas serta potensi kemampuan lansia.

Kualitas hidup lansia akan membantu menikmati masa-masa hidupnya dengan berbagai cara kemampuan. Dengan kualitas hidup yang terbilang baik akan membuat perasaan yang ada akan lebih berarti didalam hidup, memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri juga dengan adanya kemunduran yang terjadi, maka dengan ini lansia akan dapat terbantu untuk peningkatan keberfungsian sosial lansia yang ada dilingkungannya.

B. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori adalah gambaran atau batasan teori tentang teori- teori yang digunakan sebagai landasan atau dasar masalah penelitian. Dengan demikian, bahwa dapat meberikan kerangka pemikiran bagi peneliti dan memberikan dasar yang kuat dalam menjelaskan hubungan antar variabel (A. Aziz Alimul Hidayat, 2017).

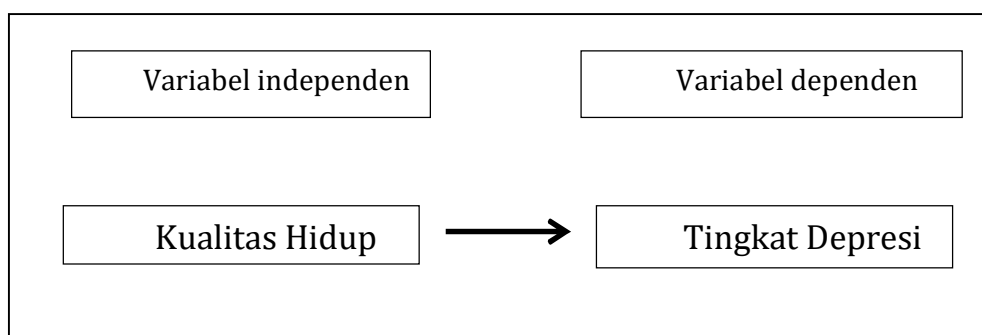
Gambar 2. 1 kerangka Teori Penelitian



C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah gambaran dan arahan asumsi mengenai variabel-variabel yang diteliti, atau memiliki arti hasil sebuah sintesis dari proses berpikir deduktif maupun induktif, kemudian adanya kemampuan kreatif dan inovatif fiakhiri konsep atau ide yang baru (Supriyanto, 2008 dalam A. Aziz Alimul Hidayat, 2017).

Gambar 2.2 kerangka konsep penelitian



D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban yang bersifat sementara terhadap suatu rumusan masalah dalam penelitian, sebagaimana rumusan masalah dikatakan pada sebuah kalimat pernyataan. Disebut bersifat sementara, karena jawaban yang diberikan hanya berdasarkan sebuah teori yang relevan, dan belum didasarkan pada fakta empiris yang didapat melalui pengumpulan data atau kuesioner. (Sugiyono, 2017).

1. Hipotesis (Ho).

Ho: Tidak ada hubungan antara Kualitas Hidup dengan tingkat depresi pada lansia.

2. Hipotesis (Ha).

Ha: ada hubungan antara Kualitas Hidup dengan tingkat depresi pada lansia.