

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Populasi lansia di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data proyeksi penduduk dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2000, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia mencapai 7,18% dari jumlah penduduk, tahun 2010 jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 9,77%, pada tahun 2011 jumlah lanjut usia mencapai 9,59%, dan pada tahun 2012 jumlah penduduk lanjut usia mencapai 7,59%. Diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia diperkirakan akan meningkat dengan jumlah mencapai 11,34% atau 28,7 juta jiwa (Depkes,2013).

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan di Panti Werdha Griya Asih Lawang pada tanggal 2 Oktober 2013 didapatkan data lansia yang menderita depresi sejumlah 19 orang lansia, di Panti Werdha Griya Asih Lawang memiliki banyak kegiatan setiap harinya diantaranya adalah kegiatan kesenian, olah raga, dan kegiatan peminatan yang lain.

Lansia mengalami proses penuaan sehingga menimbulkan berbagai dampak negatif pada diri lansia. Dampak-dampak yang dapat timbul akibat adanya penuaan terjadi pada berbagai sistem tubuh lansia. Dampak pada aspek biologi penuaan mengakibatkan turunnya kemampuan sel dalam membelah, adanya penambahan massa jantung, peningkatan tekanan darah, ekspansi paru terganggu, metabolisme obat menurun. Dampak pada aspek psikososial terjadinya kehilangan yaitu

pada peran, status finansial, kegiatan atau pekerjaan, teman, terjadinya depresi, perubahan kepribadian akibat perubahan fungsi kognitif dan psikomotor, terjadinya penurunan interaksi sosial, hambatan kontak sosial, dan berkurangnya komitmen. Sedangkan dampak pada aspek spiritual dapat berupa terintegrasi terhadap agama dan kepercayaan, persiapan diri terhadap kematian dan keasaran tentang kematian menjadi meningkat (Stanley, 2010).

Dampak yang timbul pada aspek psikososial dapat mengakibatkan terjadinya depresi pada lansia. Depresi pada lansia dapat menimbulkan dampak negatif yaitu dapat memperpendek harapan hidup dengan mencetuskan atau memperburuk kemunduran fisik, adanya penurunan pada kepuasan dan kualitas hidup, menghambat tugas-tugas perkembangan, depresi juga dapat menguras habis emosi lansia serta dapat meningkatkan angka bunuh diri (Stanley, 2010).

Penatalaksanaan depresi pada lansia dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi depresi pada lansia memiliki kelebihan dan kekurangan, kelebihan dari terapi farmakologi yang diberikan berupa adanya perbaikan pola tidur, menormalkan kembali saraf yang supersensitif, dan mengurangi depresi, tetapi terapi farmakologi juga dapat menimbulkan efek samping berupa keletihan dan kelemahan, tremor, gugup, halusinasi, delusi, hipotensi ortostatik, penglihatan kabur, dan sebagainya (Stanley, 2010).

Terapi nonfarmakologi salah satunya menggunakan terapi komplementer. Terapi komplementer yang dapat digunakan adalah terapi berkebun. Terapi berkebun adalah terapi dengan menggunakan tanaman sebagai alat penyembuhan dan rehabilitasi. Terapi ini dilakukan

dengan membuat ikatan antara pasien dengan tanaman dan mengeksplorasi perasaan serta pengalaman yang pasien miliki dengan tanaman bersama dengan kelompok peminat tanaman yang dimiliki (Stigsdotter, 2010).

Terapi berkebun memiliki beberapa keuntungan dalam penggunaannya dan memiliki manfaat untuk pasien. Keuntungan dari terapi berkebun ini adalah dapat membuat orang lebih kreatif, terbilang rendah biaya, mudah untuk dilakukan. Selain itu manfaat yang dimiliki terapi berkebun adalah mengurangi atau meringankan depresi, meningkatkan kepuasan hidup, memperbaiki kesehatan pribadi, mendorong pembaharuan minat terhadap lingkungan, meningkatkan interaksi dan hubungan sosial, meningkatkan harga diri serta menstimulasi minat pada lansia (Dhiel, 2007).

Peningkatan jumlah lansia setiap tahunnya menyebabkan timbulnya banyak dampak negatif yang terjadi pada lansia karena proses penuaan, diantaranya adalah depresi. Penatalaksanaan depresi memiliki dua alternatif yaitu dengan terapi farmakologi dan *non* farmakologi. Salah satu terapi *non* farmakologi yang dapat digunakan adalah dengan terapi berkebun yaitu dengan menggunakan tanaman dalam terapi. Berdasarkan data tersebut maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi berkebun terhadap penurunan tingkat depresi lansia di Panti Werdha Griya Asih Lawang.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh terapi berkebun terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di Panti Werdha Griya Asih Lawang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh terapi berkebun terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di Panti Wredha Griya Asih Lawang

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia sebelum pemberian terapi berkebun terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di Panti Wredha Griya Asih Lawang.
2. Mengidentifikasi tingkat depresi sesudah pemberian terapi berkebun terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di Panti Wredha Griya Asih Lawang.
3. Menganalisa perbedaan depresi sebelum dan sesudah dilakukan terapi berkebun pada lansia di Panti Wredha Griya Asih Lawang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi atau masukan terhadap ilmu keperawatn khususnya pengembangan praktek Ilmu Keperawatan Gerontik dalam terapi modalitas.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi masyarakat dan Lansia

Memberikan tambahan kegiatan yang dapat dilakukan untuk mengisi waktu luang, dan prosedur terapi sangat mudah dilakukan serta membutuhkan peralatan yang sederhana.

b. Bagi institusi Panti Werdha

Sebagai sumber informasi terkait dengan pengelolaan stress yang dialami oleh lansia sehingga dapat digunakan sebagai tambahan pilihan jadwal kegiatan yang diminati lansia.

c. Bagi profesi keperawatan

Terapi berkebun membutuhkan biaya yang murah dan mudah dilakukan sehingga terapi ini dapat diterapkan dalam Ilmu Keperawatan.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

