

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini Indonesia telah memasuki era penduduk struktur lansia karena tahun 2009 jumlah penduduk berusia di atas 60 tahun sekitar 7,18%. Provinsi yang mempunyai jumlah penduduk lansia sekitar 7% adalah di Jawa dan Bali. Jumlah penduduk lansia pada tahun 2006 sebesar kurang lebih 19 juta dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Menurut sensus yang dilakukan pada tahun 2010 lalu, hingga saat ini jumlah penduduk lansia di Indonesia diperkirakan sekitar 18 juta jiwa atau 8% dari total jumlah penduduk Indonesia. Pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Irawan, 2013).

Seiring bertambahnya usia, penuaan tidak dapat dihindarkan dan terjadi perubahan keadaan fisik; selain itu para lansia mulai kehilangan pekerjaan, kehilangan tujuan hidup, kehilangan teman, risiko terkena penyakit, terisolasi dari lingkungan, dan kesepian. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan mental. Depresi merupakan salah satu gangguan mental yang banyak dijumpai pada lansia akibat proses penuaan (Irawan, 2013).

Dadang Hawari (2002) menyebutkan Depresi adalah gangguan alam perasaan (mood) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga menyebabkan hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (Reality Testing Ability/RTA masih baik), kepribadian yang utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/splitting of personality, perilaku dapat mengganggu tetapi masih

dalam batas-batas normal. Sedangkan menurut WHO dalam Irawan (2013) mengatakan depresi merupakan suatu gangguan mental umum yang ditandai dengan mood tertekan, kehilangan kesenangan atau minat, perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan makan dan tidur, kurang energi, dan konsentrasi rendah.

Prevalensi depresi pada populasi lansia diperkirakan sekitar 1-2%, prevalensi perempuan 1,4% dan laki-laki 0,4%. Suatu penelitian menunjukkan variasi depresi yang terjadi pada lansia sekitar 0,4-3,5%, depresi mayor 1,8%, depresi minor 9,8%, dan gejala klinis depresi fungsi 13,5%. Sekitar 15% lansia tidak menunjukkan gejala depresi yang jelas dan depresi terjadi lebih banyak pada lansia yang memiliki penyakit medis. Pada umumnya lansia yang mengalami depresi ditandai oleh mood depresi yang menetap dan tidak naik, gangguan fungsi atau aktivitas sehari-hari, dan dapat berpikiran bahkan percobaan bunuh diri (Irawan, 2013).

Penatalaksanaan depresi pada lansia biasanya dipengaruhi oleh tingkat keparahan dan kepribadian masing-masing. Pada depresi ringan dan sedang, psikoterapi merupakan penatalaksanaan yang sering dilakukan dan berhasil. Tetapi, pada kasus yang tertentu atau pada kasus berat, psikoterapi saja tidak cukup, diperlukan farmakoterapi (Irawan, 2013).

Banyak terapi yang digunakan sebagai psikoterapi untuk mengatasi depresi pada lansia, salah satunya adalah terapi seni. Terapi seni adalah salah satu jenis berbagai jenis terapi ekspresif yang melibatkan individu dalam aktivitas kreatif dalam bentuk penciptaan karya atau produk seni. *The American Art Therapy Association* dalam Mukhlis (2011) juga mengatakan bahwa terapi seni banyak digunakan sebagai sarana menyelesaikan konflik

emosional, meningkatkan kesadaran diri, mengembangkan ketrampilan social, mengontrol perilaku, menyelesaikan permasalahan, mengurangi kecemasan, mengerahkan realitas, meningkatkan harga diri dan berbagai gangguan psikologis lainnya (Case dan Dalley dalam Mukhlis, 2011).

Salah satu bahan yang dapat digunakan dalam terapi seni dan psikoterapi adalah terapi membuat kerajinan tangan dari lilin malam (*clay*). Beberapa fitur utama terapi membuat kerajinan tangan dari lilin malam (*clay*) dalam proses terapi yaitu procedural ekspresi yang dapat memungkinkan akses non-verbal representasi diri dan hubungan antara dirinya dan orang lain. Terapi membuat kerajinan tangan dari lilin malam (*clay*) sebagai alat komunikasi non-verbal juga merupakan sarana dalam mengungkapkan perasaan yang mendalam, serta mengekspresikan emosi. Terapi membuat kerajinan tangan dari lilin malam (*clay*) memfasilitasi lansia untuk mengungkapkan perasaan sedih yang tidak bisa diungkapkan secara verbal, melalui terapi membuat kerajinan tangan dari lilin malam (*clay*) ini diharapkan lansia dapat menyalurkan perasaan mereka kedalam bentuk konkret suatu benda (Sholt dan Gavon, 2006).

Dengan demikian perasaan sedih dan depresi pada lansia dapat dikurangi. Agar para lansia mencapai tingkat kesejahteraan. Dalam hal ini terapi membuat kerajinan tangan dari lilin malam (*clay*) diharapkan bisa menurunkan tingkat depresi pada lansia. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Pengaruh terapi membuat kerajinan tangan dari lilin malam (*clay*) dengan penurunan depresi pada lansia di panti werdha pangesti Lawang"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi masalah penelitian adalah sebagai berikut “Bagaimana pengaruh terapi membuat kerajinan tangan dari lilin malam (*clay*) dengan penurunan depresi pada lansia?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi membuat kerajinan tangan dari lilin malam (*clay*) dengan penurunan depresi pada lansia.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Mengukur tingkat depresi pada lansia kelompok perlakuan dan kontrol sebelum diberikan terapi.
- 2 Mengukur tingkat depresi pada lansia kelompok perlakuan dan kontrol sebelum sesudah diberikan terapi.
- 3 Menganalisis perbedaan depresi pada lansia kelompok perlakuan dan kontrol sebelum dan sesudah diberikan terapi.

1.4 Manfaat

Manfaat penelitian ini terbagi dua, yaitu manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan terutama di bidang keperawatan gerontik khususnya yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan atau sumber masukan peneliti lain yang mempunyai minat yang sama guna mengembangkan lebih lanjut dan dapat digunakan sebagai pembanding untuk yang berkepentingan untuk melanjutkan penelitian sejenis.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

