

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jumlah lanjut usia (lansia) di seluruh dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Sejumlah 500 juta lansia usia rata-rata 60 tahun diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 miliar jiwa (Mubarak *et al*, 2009). Peningkatan jumlah lansia dikarenakan oleh kemajuan pencegahan penyakit dan penurunan angka kematian bayi dan anak-anak serta perbaikan teknologi dan sanitasi sehingga dapat meningkatkan harapan hidup manusia (Eliopoulos, 2010). Pertambahan jumlah penduduk usia tua di negara industri mengalami peningkatan secara bertahap. Meskipun demikian, beberapa negara berkembang seperti di Asia Timur, Asia Tenggara dan Amerika Latin mengalami percepatan dalam pertambahan penduduk tua (Wold, 2004).

Indonesia adalah termasuk Negara yang memasuki era penduduk berstruktur lansia (*aging structured population*) (Effendi & Makhfuldi, 2009). Jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sebanyak 7,18% dari total jumlah penduduk. Provinsi yang mempunyai jumlah penduduk lansianya sebanyak 7% adalah di pulau Jawa dan Bali. Perkembangan jumlah penduduk lansia ini antara lain disebabkan kemajuan dibidang pelayanan kesehatan, tingkat pengetahuan masyarakat yang meningkat, dan tingkat sosial ekonomi masyarakat yang meningkat (Azizah, 2011).

Perkembangan jumlah penduduk lansia khususnya di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) saat ini terdapat 44.425 orang lansia atau hampir 9,7% dari jumlah dari keseluruhan penduduk kota Yogyakarta yaitu 457.668 orang. (Dinas Kesehatan, 2012).

Usia lanjut atau lanjut usia bukan merupakan suatu penyakit tetapi keadaan dimana terjadinya tumbuh kembang. Meskipun tidak secara tiba-tiba menjadi tua tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya

menjadi tua (Mubarak *et al*, 2009). Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami yaitu dengan disertai kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011).

Stanley and Beare (2007) mendefinisikan berdasar karakteristik sosial masyarakat bahwa orang yang telah tua jika menunjukkan ciri fisik seperti rambut beruban, kerutan kulit, dan hilangnya gigi, sedangkan akibat dari proses penuaan yang lain meliputi perubahan mental, spiritual, psikososial adaptasi terhadap stress mulai menurun. Menurut Azizah (2011), pada lanjut usia permasalahan yang menarik adalah kurangnya kemampuan beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Penurunan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan dan stress lingkungan sering menyebabkan gangguan psikososial pada lansia. Masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia adalah gangguan proses pikir, dementia, gangguan seperti depresi, harga diri rendah, gangguan fisik dan gangguan perilaku.

Gangguan masalah kesehatan jiwa seperti depresi pada lanjut usia terus menjadi permasalahan kesehatan mental yang serius meskipun pemahaman tentang penyebab depresi dan perkembangan pengobatan farmakologi dan psikoterapeutik sudah sedemikian maju. Prevalensi depresi pada lansia sangat tinggi, sekitar 12-36% lansia yang menjalani rawat jalan mengalami depresi. Peningkatan angka depresi menjadi 30-50% pada lansia dengan penyakit kronis dan perawatan lama yang mengalami depresi (Mangoenprasodjo, 2004). Depresi juga menyerang 10-15% lansia 65 tahun keatas yang tinggal dikeluarga dan angka depresi meningkat secara drastis pada lansia yang tinggal di institusi atau panti jompo, dengan sekitar 50-75% penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang (Stanley dan Beare, 2007).

Lansia dengan masalah depresi seperti itu akan sangat rawan apabila tidak ditangani secara cepat. Dampak lebih lanjut akan menimbulkan perubahan pola kehidupan pada lansia, seperti perasaan tidak berguna, putus

asa, isolasi sosial, perasaan marah yang dalam dan gagasan bunuh diri (Nugroho, 2004). Menurut Jones (2002) resiko bunuh diri pada lansia wanita yang mengalami depresi dua atau tiga kali lebih tinggi daripada lansia laki-laki. Hal ini dikhawatirkan akan mengganggu kehidupan lansia dan membutuhkan suatu upaya perubahan pola kehidupan menuju sehat yaitu salah satunya dengan olahraga. Olahraga yang rutin berperan dalam promosi kesehatan, pencegahan penyakit, serta pengobatan penyakit. Manfaat yang bisa didapatkan dari olahraga rutin diantaranya adalah menjaga kesehatan jantung, mengontrol berat badan, meningkatkan tidur, meningkatkan harga diri, meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan depresi seseorang (Dossey & Lynn, 2009).

Pelaksanaan kegiatan olahraga perlu diketahui frekuensi, durasi, dan jenis dari olahraga yang akan dilakukan agar terhindar dari cedera. Rekomendasi dari *American Heart Association* (AHA) (Nelson *et al*, 2007) menyebutkan bahwa olahraga rutin pada tingkat moderate dengan durasi 15-30 menit tiap 3-5 kali seminggu minimal selama 2 bulan dapat memberikan efek yang baik bagi kesehatan tubuh.

Penelitian Amindiah (2012) tentang Hubungan Frekuensi Senam Lansia dengan Kualitas Tidur Lansia di Sasana Tamansari Yogyakarta menunjukkan hasil bahwa 53% lansia mempunyai kualitas tidur baik, hal ini dikarenakan lansia di Sasana Tamansari masih aktif bekerja. Aktivitas senam di PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta dilaksanakan 5 kali dalam 1 minggu, yaitu pada hari senin, selasa, rabu, Kamis, dan Sabtu. Jenis senam yang dilakukan diantaranya Senam Bugar Lansia dan Senam Tongkat. Senam Lansia yang dilakukan tergolong jenis senam *low impact* yaitu senam dengan gerakan melompat dengan intensitas ringan sampai sedang.

Menurut Haris (2008) mengatakan bahwa prevalensi tingkat depresi di PSTW Unit Abiyoso Sleman Yogyakarta sebesar 38,2% menderita depresi ringan, 3,6% menderita depresi sedang dan 5,5% menderita depresi berat, sedangkan di PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta kejadian depresi

sebesar 40,4% menderita depresi ringan, 10,6% menderita depresi sedang, dan 7,8% menderita depresi berat.

Jumlah populasi lansia PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta sebanyak 85 lansia terdiri dari 72 lansia tidak bersubsidi dan 13 lansia bersubsidi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 18 Februari sampai 23 Februari 2013 diketahui keadaan emosional dari lansia penghuni panti yaitu 50% mempunyai watak yang pendiam dan jarang berkumpul dengan teman, 12,5% sering berkumpul tapi jarang berinteraksi, 37,5% sering berinteraksi. Menurut pengasuh wisma anggrek PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta, ditemukan lansia dengan gejala stress meningkat sepanjang tahun dikarenakan beberapa faktor, seperti penyakit yang diderita, lamanya lansia tinggal di panti, dan penggunaan obat-obat antidepresi. Keadaan ini termasuk salah satu penyebab terjadinya depresi pada lansia dipanti werdha. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Senam Lansia dengan Tingkat Depresi Lansia di PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan antara senam lansia dengan tingkat depresi pada lansia di PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan senam lansia terhadap tingkat depresi lansia di PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi senam lansia di PSTW Unit Buhi Luhur Bantul Yogyakarta
- b. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia di PSTW Unit Buhi Luhur Bantul Yogyakarta
- c. Mengidentifikasi keeratan hubungan antara senam lansia dengan tingkat depresi di PSTW Unit Buhi Luhur Bantul Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan gerontik tentang senam lansia dengan tingkat depresi pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lanjut Usia

Meningkatkan pengetahuan lansia tentang latihan fisik yaitu senam lansia dengan tingkat depresi pada lansia, untuk mempertahankan kesehatan fisik dan mental lansia.

b. Bagi Panti Sosial Tuna Werdha

Meningkatkan pelayanan dan kenyamanan lansia sehubungan dengan latihan fisik dan tingkat depresi pada lansia, untuk mempertahankan kesehatan fisik dan mental lansia.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai gambaran bagi mahasiswa kesehatan khususnya keperawatan dalam hal kesehatan lansia.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan penulis dari membaca hasil penelitian yang membahas tentang senam lansia dan tingkat depresi pada lansia diantaranya yaitu:

1. Penelitian Amindiah (2012) tentang Hubungan Frekuensi Senam Lansia dengan Kualitas Tidur Lansia di Sasana Tamansari Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan dengan metode *non-eksperimental*, dengan analisa dan menggunakan pendekatan *cross-sectional* . Sampel ditentukan secara *total-sampling* sebanyak 31 lansia. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup lansia dengan menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Uji statistic menggunakan uji *Chi-square* . Hasil penelitian menunjukkan 53% mengalami kualitas tidur baik dikarenakan 58,8% (20 orang) lansia di Sasana Tamansari masih aktif bekerja. Persamaan pada penelitian ini adalah kesamaan variabel bebas yaitu senam lansia dan menggunakan metode pendekatan *cross-sectional* dan subjek penelitian yaitu lansia. Perbedaannya penelitian ini adalah pada tempat, menggunakan uji statistik *Chi-squared* dan instrument penelitian *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)
2. Penelitian Haris (2008) tentang Perbedaan Frekuensi Depresi pada Lansia di Panti Tresna Wredha Abiyoso dengan Panti Tresna Wredha Budhi Luhur Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 120 lansia di Panti Tresna Wredha Abiyoso dan 75 di Panti Tresna Wredha Budhi Luhur. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi yaitu *Geriatric Depression Scale* (Skala Depresi Lansia) oleh Brink dan Yesavage (1983). Uji statistik menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian ini prevalansi tingkat depresi di Panti Tresna Werdha Abiyoso sebesar 38,2% menderita depresi ringan, 3,6% menderita depresi sedang dan 5,5% menderita depresi berat, sedangkan di Panti Tresna Werdha Budhi Luhur kejadian depresi sebesar 40,4% menderita depresi ringan, 10,6% menderita depresi sedang, dan 7,8% menderita

depresi berat. Persamaan pada penilitan ini adalah kesamaan salah satu tempat penelitian yaitu PSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur, pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, metode pendekatan *cross-sectional* dan instrument penelitian yaitu *Geriatric Depression Scale* (Skala Depresi Lansia) oleh Brink dan Yesavage (1983). Perbedaan pada penilitian ini adalah pada uji statistik penelitian yaitu menggunakan *Chi-Square*.

3. Penelitian Ratih (2010) tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Depresi pada Lansia yang Ikut Posyandu di Kelurahan Terban Gondokusuman Yogyakarta. Merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan 3 teknik yaitu sampel wilayah, proposi, dan acak ditemukan hasil sebanyak 51 lansia. Instrument yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi lanjut usia yaitu menggunakan instrument *Geriatric Depression Scale* (Skala Depresi Lansia) oleh Brink dan Yesavage (1983). Uji statistik menggunakan *product moment*. Hasil penelitian menunjukkan 48,8% tingkat depresi lansia dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kurang percaya diri, penyakit kronis, kondisi ekonomi, kesepian dan dukungan sosial serta ADL. Persamaan pada penelitian ini adalah menggunakan pendekatan *cross-sectional*, kesamaan pada variabel terikatnya yaitu tingkat depresi lansia, dan menggunakan instrument penelitian *Geriatric Depression Scale* (Skala Depresi Lansia) oleh Brink dan Yesavage (1983). Perbedaan pada penelitian ini adalah penggunaan uji statistik yaitu *product moment* dan penelitian berada di Kelurahan Terban Gondokusuman Yogyakarta.
4. Asminatalia (2008), Hubungan Status Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Pakem Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif non-experiment, dengan rancangan analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan simple random sampling, dengan analisis data menggunakan rumus korelasi *chi-*

square. Instrument yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi lanjut usia yaitu menggunakan instrument *Geriatric Depression Scale* (Skala Depresi Lansia) oleh Brink dan Yesavage (1983). Hasil menunjukkan sebagian besar status interaksi sosial tinggi dengan tingkat depresi normal sebanyak 45 responden. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara status interaksi sosial dengan tingkat depresi dengan hasil *p value* 0,045. Persamaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel terikatnya yaitu tingkat depresi pada lanjut usia. Sedangkan perbedaannya terletak pada, teknik pengambilan sampel, uji korelasi *chi-square*, dan tempat penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA