

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN
DALAM MELAKUKAN AKTIVITAS SEHARI-HARI PADA PASIEN LANSIA
YANG MENGALAMI DEFISIT PERAWATAN DIRI DI PONDOK LANSIA
AL-ISHLAH MALANG**

SKRIPSI



**Oleh :
Albertina Lende
Nim: 2016610005**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADewi
MALANG
2020**

RINGKASAN

Defisit perawatan diri adalah dimana kondisi pada individu mengalami penurunan kekuatan saat menjalankan maupun pada saat kegiatan perawatan merawat diri misalnya mandi, mengenakan pakaian, berdandan, makan, dan BAB/BAK (*toileting*). Lansia akan mengalami kurangnya merawat diri yang menjadi penyebab pertukaran perubahan pola pikir sehingga kegiatan merawat diri berkurang. Kurangnya merawat diri pada lansia terjadi dikarenakan suatu gangguan kekuatan dalam menjalankan aktifitas merawat diri dimana lansia perlahan-lahan akan kehilangan minat dalam merawat dirinya hal ini disebabkan oleh semakin bertambahnya usia pada lansia maka aktifitas fisikpun menurun. Dalam penelitian ini faktor yang sering menyebabkan defisit perawatan diri pada lansia adalah kelelahan, penurunan kesadaran, gangguan kesehatan pada lansia tidak sanggup dalam melaksanakan kebersihan diri. Kurangnya motivasi maupun berlatih kemampuan merawat diri secara mandiri, faktor yang mempengaruhi defisit perawatan diri pada lansia adalah usia sehingga lansia menunjukkan keinginan dan kekuatan.

Kata Kunci: Depresi, Kemandirian.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah individu atau kelompok yang memasuki umur 60 tahun ke atas. Menua adalah suatu proses akan dialami oleh setiap individu dan merupakan tahap terakhir dalam perkembangan manusia. Seiring bertambahnya umur setiap individu akan mengalami kondisi dan penurunan fungsi tubuh yang menyebabkan perubahan pada spiritual, fisik, moral, mental (Menurut WHO).

Pada tahun 2017 sebanyak 12,92% penduduk lansia di Jawa Timur. Hal ini membuktikan bahwa di Jawa Timur tergolong struktur penduduk tua. Menurut data WHO tahun 2017 lansia dengan umur rata-rata 60 tahun ke atas berjumlah 629 juta jiwa. Prevalensi depresi pada lansia di Indonesia cukup meningkat yaitu sebanyak 17,8%. Diperkirakan di tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar.

Pada tahun 2017 depresi pada lansia di seluruh dunia dengan perbandingan wanita sebanyak 8,4% dan pria sebanyak 5,1%, berkisar 13,5% dari seluruh jumlah lansia. Angka depresi pada lansia di Jawa Timur mencapai 7,18% (Berdasarkan data dari badan pusat statistik tahun 2017). Prevalensi lansia di Indonesia sebanyak 20.893.000 jiwa dengan jumlah lansia yang mengalami depresi ringan sampai berat sebanyak 32% (Berdasarkan data Depkes RI 2014). Adapun problem yang dialami oleh lansia yakni ketidakmampuan dalam merawat diri atau defisit perawatan diri, seperti mandi, berpakaian, berdandan, *toileting* (BAK/BAB).

Lansia depresi yang melakukan pengobatan sekitar 80% dapat sembuh total dan merasa puas dengan pengobatan tersebut, akan tetapi 90% lansia yang depresi tidak peduli dan tolak pengobatan, gangguan mental tersebut dapat menyebabkan bunuh diri.

DPD adalah suatu keadaan pada individu yang mengalami ketidakmampuan dalam melaksanakan maupun melengkapi kegiatan merawat diri misalnya berhias, berpakaian, mandi, makan, dan BAB/ BAK (Fitria, 2012). Gangguan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, harga diri, aktualisasi diri dan interaksi sosial akan mempengaruhi masalah sosial pada pasien DPD sehingga dampak dari klien yang mengalami defisit perawatan diri yaitu gangguan fisik, infeksi pada mata dan telinga, integritas kulit, membran mukosa mulut, (Sutinah, 2017).

Faktor yang menyebabkan lansia mengalami defisit perawatan diri adalah ketidakmampuan saat melaksanakan kegiatan harian hal ini dipengaruhi oleh kemandirian lansia. Salah satu masalah tersebut adalah munculnya kemunduran kemampuan aktivitas (ADL). Kemunduran kemampuan aktivitas lansia datang dari faktor fisik maupun psikologi, lansia menjadi depresi tidak mau melakukan perawatan diri

Secara alamiah permasalahan yang sering dialami lansia adalah mudah mengalami depresi. Hal ini seiring bertambahnya umur pada lansia maka fungsi organ dan tubuh akan menurun dan mengalami perubahan baik fisik, mental serta sosial (Wulandari, 2012).

Salah satu masalah yang sering terjadi pada lansia adalah gangguan mental, dimana lansia mengalami depresi dengan gejala kurang bergairah dalam melaksanakan kehidupannya sehari-hari, hal ini diketahui lansia menjadi cepat lelah, aktivitas menurun, nafsu makan menurun dan cepat putus asa depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan keterbatasan komunikasi, aktivitas, tidak sesuai realita, tidak merespon, ketidak mampuan berpikir (Afnuhasi R, 2015).

ADL (*activity daily living*) merupakan aktifitas atau kebutuhan secara mandiri pada lansia yang harus dilaksanakan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. pengaruh secara individu proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah, baik secara mental, biologis, fisik, maupun sosial ekonomi. Kemampuan fisik pada individu akan menurun seiring bertambahnya usia dan peran sosialnya akan menurun. Menjadi tua bukanlah suatu penyakit atau sakit, tetapi suatu proses perubahan yang memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan termasuk kesehatannya, namun kemandirian lansia merupakan suatu kebebasan untuk bertindak, tidak bergantung pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas, (Ediawati(2012).

Meningkatnya ketergantungan yang membutuhkan bantuan orang lain sehingga menyebabkan pula munculnya gangguan dalam mencukupi kebutuhan hidupnya. Kemandirian dalam melakukan aktivitas berarti tanpa pengarahan, pengawasan atau bantuan orang lain yang masi aktif, (Kristyaningsih, 2011).

Kemandirian ADL (*activites of daily living*) lansia menyebabkan kekuatan lansia untuk memenuhi kebutuhan hariannya menjadi terbatas dan tergantung dengan orang lain dan berdampak pada kualitas hidup lansia. Kemandirian dipengaruhi oleh perubahan sosial, usia, penyakit, situasi kehidupan, kemandirian lansia menyebabkan lansia depresi, lansia yang mengalami depresi dapat diketahui dari perasaan sedih, khawatir atau perasaan kosong, cepat marah (Yuliatr, 2014).

Berdasarkan penelitian Nyoman (2014), didapatkan sebanyak 20 (40%) lansia mengalami depresi ringan, hal tersebut dikarenakan lansia mendapatkan kurangnya perhatian dari keluarga. Menurut data WHO tahun 2014 di seluruh dunia jumlah usia lanjut dengan umur 60 tahun sebanyak 629 juta dan pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 1,2 milyar. Pada tahun 2014 prevalensi depresi pada lansia di seluruh dunia

sebanyak 13,5% dari seluruh jumlah lansia dengan perbandingan wanita sebanyak 8,4% dan pria sebanyak 5,1% (WHO, 2014). Di Indonesia prevalensi lansia sebanyak 20.893.000 jiwa dengan jumlah lansia yang mengalami depresi ringan sampai berat sebanyak 32% (Berdasarkan data Depkes RI 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 1 Januari 2020 terhadap 10 lansia di Pondok Lansia Al-Ishlah Malang, diketahui 4 lansia kurang nafsu makan dan, perubahan pola tidur dan aktivitas, berat badan menurun, perasaan bersalah, tidak mau makan, 2 lansia saat mandi atau makan dibantu oleh perawat, dan 2 lansia mengalami bedrest total, 2 diantaranya tidak mau mandi, tidak mau menyisir rambut, tidak mau mengganti baju, penampilan kotor. Berdasarkan latar belakang dari hasil studi pendahuluan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada pasien lansia yang mengalami defisit perawatan diri di pondok lansia Al-Ishlah Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada pasien lansia yang mengalami defisit perawatan diri di pondok lansia Al-Ishlah Malang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada pasien lansia yang mengalami defisit perawatan diri di pondok lansia Al-Ishlah Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat depresi pada pasien lansia di pondok lansia Al-Ishlah Malang
- b. Mengidentifikasi tingkat kemandirian lansia di pondok lansia Al-Ishlah Malang
- c. Menganalisa hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada pasien lansia yang mengalami defisit perawatan diri di pondok lansia Al-Ishlah Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya dalam bidang defisit perawatan diri.
- b. Menambah pengetahuan lansia terkait pentingnya dalam perawatan diri

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Sebagai masukan bagi lansia agar dapat mempertahankan kebersihan diri.
- b. Sebagai masukan bagi pondok lansia Al-Ishlah untuk menyarankan lansia agar tetap mempertahankan kebersihan diri serta menjelaskan pentingnya perawatan diri terhadap lansia
- c. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai sumbangan pemikiran dan bahan pertimbangan untuk mempertahankan perawatan diri lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. (2010). *Riau dalam angka2010*. dari http://riau.bps.go.id/publikasi_online/riau_dalam_angka2010/bab_4_penduduk_ketenagakerjaan.html Diakses 17 Juni 2013 Jam 15:30 WIB
- Depkominfo. 2010. *Jumlah Lansia*. (http://depkominfo.go.id/berita/pipnewsroom/jumlah_lansia). Diakses 24 Maret 2017. Pukul :15:30 WIB
- Depkes (2000) Buku Saku Standar Pedoman Perawatan Jiwa, Jakarta.
- Depkes RI (2001) Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut bagi Petugas, Jakarta.
- Depkes RI. . Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2008.
- Davison, G. C., Neale, J. M., & Kring, A. M. (2006). *Abnormal psychology*. 9th edition. California.
- Friedman, dkk, (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori dan Praktek. Jakarta : EGC.
- Frazer C.J., Christensen, H. & Griffith K.M. (2005). *Medical journal of Australia*. Diperolehdari: <http://proquest.umi.com>. Diakses 20 Februari 2018. Pukul : 20:30 WIB
- Herawati.I.(2009). Hubungan kemandirian aktivitas dasar sehari-hari terhadap konsep diri lanjutusia di desa bangun jiwo bantul yogyakarta. Skripsi: <http://publikasi.umy.ac.id/index.php/psik/article/viewFile/2079/1093>. Diakses 15 Januari 2017. Pukul 14:00
- Indriati., Supriyadi., Sustyani. 2012. Hubungan Antara Depresi Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia di Panti Wreda Harapan Ibu Semarang. (*Jurnal Penelitian*) Semarang: STIKES Telogorejo. Diakses 20 Mei 2018. Pukul 13:00
- Irawan, H. (2013). *Gangguan Depresi pada Lanjut Usia*. *CDK-210*, 40(11): 815-819.
- Jie, Li., et al. 2013. Characterization and Factors Associated With Sleep Quality Among Rural Elderly in China. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 56(1) : 237-243 <https://doi.org/10.1016/j.archger.2012.08.002>
- Juliana, D & Sukmawati, I. (2008). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Salah Satu RW Kelurahan Pondok Cina Kecamatan Beji Kota Depok. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia. Diakses 15 Januari 2016. Pukul 20:00 WIB

- Kristyaningsih. 2011. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*. Volume 1, Nomor 1. Diakses 25 April 2017. Pukul 14:00
- Kristyanti, R, W & Kurnia, E. (2013). “Dukungan Keluarga Dan Kemandirian Activity Daily Living Dalam Penurunan Depresi Pasca Stroke”. *Jurnal STIKES*. Vol,6. No,2 <http://ejurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/STIKES/article/download/196/169/pdf>. Diakses tanggal 4.11.2017 Jam 17:20 wib.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J. *Synopsis of psychiatry*. New York : University School of Medicine, 1997.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015.
- Kristyaningsih, D. (2011). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 1(1).
- Kurniasari, N. D. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada lansia di Dusun Kalimantan Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta* (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia.
- Lestari, Wihastuti, Rahayu. 2013. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada Lanjut Usia di Panti Werdha. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Volume 1, Nomor 2.
- Lucia Putri Sari. (2015). *Hubungan antara perawatan diri lansia dengan konsep diri pada lansia di panti social tresna werdha “ilomata” kota gorontalo*. keperawatan UNG.2015
- Maryam. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryam, S.R., et al. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta:Salemba Medika.
- Notoadmodjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho,W. (2008). *Perawatan gerontik*. Jakarta: EGC.aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di Panti Sosial Tressna Wredha Unit Budhi Luhur Yogyakarta, Skripsi, Yogyakarta.
- Notoatmojo, S., *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
- Nulah & Nanang., F (2008) Hubungan antara tingkat depresi dengan kemampuan Potter and Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan Buku 1 edisi 7*, Jakarta: Salemba Medika.

- Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*.
- Rinajumita. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia di wilayah kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara*. Diperolehdari :<http://repository.unand.ac.id/16884/1/FAKTOR.pdf>.
- Palestin, (2006). *Ranah penelitian keperawatan gerontik*. Diperolehdari: <http://inapni.or.id/index.php>.
- Putri, I.H. (2011). *Hubungan kemandirian dan dukungan sosial dengan tingkat stress Lansia*, (Skripsi), Institut Pertanian Bogor.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2013). *Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia*. Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan, 1-18.
- Riannisa, Lukman, Hidayati. 2014. *Gambaran Tingkat Depresi pada Lansia di Kelurahan Babakan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Volume 2, Nomor 4.
- RISKESDAS, (2013). *Riset Kesehatan Dasar*.<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risk>.
- Suardana. 2011. *Hubungan Faktor Sosiodemografi, Dukungan Sosial dan Status Kesehatan Dengan Kejadian Depresi pada Agregat Lanjut Usia di Kecamatan Karangasem, Kabupaten Karangasem, Bali* (tesis). Jakarta: Universitas Indonesia.
- Sumirta. 2008. *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Depresi Pada Lansia Di Panti Pelayanan Lanjut Usia Wana Seraya Denpasar Tahun 2008*, *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, vol.7, no.1, pp.77-83
- Stanley, M & Beare, P, G (2008) *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Jakarta: EGC.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2010). *Concise textbook of clinical psychiatry (2nd edition)*. (Alih bahasa: Profitasari, Nisa T. M.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Wulandari, AFS. 2011. *Kejadian dan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia*. (artikel penelitian) Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- World Health Organization, (2014). *Noncommunicable Diseases Country Profiles 2014*. <http://www.NoncommunicableDiseasesCountryProfiles2014-worldHealthOrganization>. Diakses tanggal.27.11.2017. Pukul 10:30 WIB.