

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Depresi adalah kondisi emosional yang umumnya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat yang ditandai dengan, perasaan yang tidak berarti, dan merasa bersalah, menarik diri dari orang lain, terganggunya pola tidur, kehilangan selera makan, hasrat seksual, serta minat dan senang dalam aktivitas yang biasa dilakukan (Davidson, Neale & Kring 2010). Orang yang berusia lanjut akan menjadi sangat rentan terhadap gangguan kesehatan, termasuk depresi yang disebabkan oleh stres dalam menghadapi perubahan-perubahan kehidupan yang berhubungan dengan apa yang disebut sebagai tahun emas. Perubahan yang dikelolanya menunjukkan adanya indikasi depresi, bahkan 5 diantaranya diharuskan mengonsumsi obat anti depresi secara teratur. Para lanjut usia yang diduga mengalami depresi antara lain menunjukkan ciri-ciri : jarang berbicara atau berinteraksi dengan orang lain, kehilangan nafsu makan, jarang mengikuti kegiatan di panti, sering menangis, bernyanyi terus-menerus, sering berbicara atau bergumam sendiri terutama di malam hari dan mudah sekali terserang penyakit. Beberapa gejala tersebut senada dengan gejala-gejala depresi yang diungkapkan oleh Lumongga (2009, h.22), diantaranya adalah gangguan pola tidur menurunnya tingkat aktivitas, mudah lelah, perasaan bersalah, sering menangis, suka menyendiri, menurunnya nafsu makan dan hilangnya emosi kasih sayang.

Prevalensi depresi di dunia sekitar 8-15% dan hasil survey dari berbagai negara di dunia diperoleh prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita:pria ialah 14,1 :8,6 dimana wanita dua kali lebih banyak daripada pria. Sulaiman (dalam Yan dan Megawati,2017:98) mengemukakan populasi usia lanjut berusia 60 tahun yang menderita depresi di Indonesia diperkirakan antara 5%-7,2% dan akan mengalami peningkatan dua kali lipat setiap 5 tahun mencapai 45% pada usia di atas 85 tahun. Pada lanjut usia yang berada di pulau Jawa didapatkan data bahwa 33,8% lansia mengalami depresi. Lansia yang tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan yang menderita depresi diketahui bahwa jumlah responden laki-laki berjumlah 13 lansia (50%) dan perempuan berjumlah 13 Orang (50%) dengan total 26 lansia (100%).

Koping tidak efektif adalah ketidakmampuan menilai dan merespons stressor dan/atau ketidakmampuan menggunakan sumber-sumber yang ada untuk mengatasi masalah. Faktor-faktor yang mempengaruhi strategi koping yaitu kesehatan fisik, keyakinan atau pandangan positif, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan masalah, keterampilan sosial, dukungan sosial dan materi (Lestari,2015 dan Mubarak,dkk,2015).

Koping adalah suatu proses dimana individu berusaha untuk mengatur ketidaksesuaian yang dirasakan antara tuntutan dan situasi yang menimbulkan stress. Stress adalah respons manusia yang bersifat nonspesifik terhadap setiap tuntutan kebutuhan yang ada dalam dirinya. Maka dapat dipahami bahwa stress adalah reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi, dan lain-lain yang dipengaruhi oleh lingkungan

maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut, jika manusia merasa tidak dapat mencukupi kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhinya, maka manusia akan cenderung merasakan stress. Walaupun kebutuhan setiap manusia berbeda-beda dan respon yang ada pada setiap manusi itu pun berbeda. Apabila stress tidak dikelola dengan baik akan menyebabkan dampak yang sangat merugikan. Bila tingkat stress sudah sangat tinggi dan mencemaskan maka akan sangat membahayakan kesehatan, apalagi bila usia sudah diatas 40 tahun. Stress akan lebih membahayakan apabila menimpa lansia.

World Health Organization (WHO) menyatakan lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Jika sudah memasuki masa lansia, manusia banyak mengalami perubahan baik fisik maupun nonfisik. Perubahan fisik yang dialami seperti penurunan fungsi-fungsi motorik, perubahan warna rambut, perubahan kulit menjadi berkerut dan masih banyak lagi. Lansia biasanya juga akan mengalami penurunan sosial dan kehidupan sosialnya juga akan berkurang. (Noviyanti, 2019)

Untuk mengurangi resiko koping pada lansia maka dilakukan intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan perawat untuk bisa mengatasi masalah dengan koping tidak efektif menurut SIKI Adalah dengan menggunakan promosi koping untuk meningkatkan upaya kognitif dan perilaku untuk menilai dan merespon stressor dan/atau kemampuan menggunakan sumber-sumber yang ada. Salah satu teknik promosi koping yang digunakan adalah dengan menggunakan Terapi Spiritual.

Hal ini sejalan dengan pendapat Gunarsa (2009) menyatakan bahwa terapi spiritual merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan spiritual guna mendekatkan diri kepada Yang Maha Kuasa demi mencari arti tujuan hidup. Lansia lebih percaya bahwa agama dapat memberikan jalan bagi pemecahan masalah kehidupan dan agama juga berfungsi sebagai pembimbing dalam kehidupan dan menentramkan hatinya.

Dari latar belakang tersebut dapat disimpulkan bahwa penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan menerapkan "Asuhan keperawatan Lansia pada pasien Depresi dengan masalah keperawatan Koping tidak efektif"

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

"Bagaimanakah Asuhan keperawatan Lansia Depresi dengan masalah keperawatan Koping tidak Efektif di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan Di Ponorogo ?"

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan tentang "Asuhan keperawatan Gerontik pada pasien Depresi dengan masalah keperawatan Koping tidak efektif".

Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada lansia depresi dengan Masalah Keperawatan Koping tidak efektif?
- b. Menganalisa diagnosis yang muncul pada Lansia depresi dengan Masalah Keperawatan Koping tidak efektif?

- c. Merencanakan rencana tindakan pada Lansia depresi dengan Masalah Keperawatan Koping tidak efektif?
- d. Melakukan implementasi pada lansia depresi dengan Masalah Keperawatan Koping tidak efektif?
- e. Melakukan evaluasi Lansia depresi dengan Masalah Keperawatan Koping tidak efektif ?

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah/meningkatkan ilmu pengetahuan, menambah wawasan dalam mencari pemecahan masalah pada klien depresi dengan masalah Koping tidak efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi perawat

Dapat dijadikan masukan perawat di rumah sakit dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan pelayanan yang baik khususnya pasien depresi dengan Masalah Keperawatan Koping tidak efektif.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan dasar untuk melakukan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan gerontik khususnya tentang pelaksanaan keperawatan dengan koping tidak efektif.

3. Bagi lansia

Mendapatkan pelayanan kesehatan berupa Asuhan Keperawatan lansia Depresi dengan masalah koping tidak efektif.