

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penuaan merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Darmojo, 2011). Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa jumlah lansia di Indonesia saat ini telah meningkat menjadi sekitar 21,7 juta orang dan akan menjadi 40,9 juta pada tahun 2030. Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan sekitar 9,03% dari seluruh jumlah penduduk di Indonesia. Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 sebanyak 27,08 juta, tahun 2025 sebanyak 33,69 juta, tahun 2030 sebanyak 40,95 juta dan bahkan tahun 2035 dapat mencapai 48,19 juta (Kemenkes, 2017).

Jumlah lanjut usia (Lansia) yang terus meningkat dapat menjadi aset bangsa bila sehat dan produktif. Namun Lansia yang tidak sehat dan tidak mandiri akan berdampak besar terhadap kondisi sosial dan ekonomi bangsa. Dari segi kesehatan, semakin bertambahnya usia maka manusia tersebut lebih rentan terhadap berbagai keluhan fisik, baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Bertambahnya usia dan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular, merupakan faktor utama penyebab penurunan fungsi kognitif yang kelak akan meningkatkan penyakit Alzheimer atau demensia pada lanjut usia. Pada tahun 2015 terdapat sekitar 46,8 juta orang di seluruh dunia yang hidup dengan demensia dan jumlah ini diprediksi bertambah pada tahun 2017 menjadi 50 juta orang. Penderita demensia diperkirakan naik dua kali lipat setiap 20 tahun (Alzheimer's Diseases Internasional, 2015).

Demensia adalah sebuah sindrom yang berkaitan dengan penurunan kemampuan fungsi otak, seperti berkurangnya daya ingat, menurunnya kemampuan berpikir, memahami sesuatu, melakukan pertimbangan, dan memahami bahasa, serta menurunnya kecerdasan mental. Sindrom ini umumnya menyerang orang-orang lansia di atas 65 tahun. Penderita demensia umumnya akan mengalami depresi, perubahan suasana hati dan perilaku, kesulitan bersosialisasi, hingga berhalusinasi. Penderita tidak mampu hidup mandiri dan memerlukan dukungan orang lain (Alzheimer's Australia, 2017).

**Saskia Xena Andarani, 2018**

*GAMBARAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDA KOTA BANDUNG*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

Di Indonesia, prevalensi demensia pada lansia berusia 65 tahun adalah 5 persen dari populasi lansia. Prevalensi meningkat menjadi 20 persen dari lansia yang berusia 85 tahun ke atas. Kategori lansia berusia 65 tahun ke atas di Indonesia pada tahun 2003, sebanyak 11.280.000. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 29 juta pada tahun 2013 atau 10 persen dari populasi (Effendi, Mardijana, & Dewi, 2014).

Pada situasi tertentu, keadaan depresi sering berdampingan dengan kejadian demensia. Depresi merupakan suatu gangguan mental umum yang terjadi akibat adanya tekanan, pikiran tentang sebuah penyakit yang kronis, perasaan bersalah, tidak adanya pikiran positif, tidak adanya minat yang diinginkan, dan masih banyak lagi yang pada umumnya sering di rasakan oleh lanjut usia. Depresi biasanya akan menghilang dalam beberapa hari tetapi dapat juga berkelanjutan dan dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari (National Institute of Mental Health, 2016). Dalam kasus demensia terjadi penurunan hormon pada neurotransmitter. Penurunan hormon tersebut salah satunya adrenalin, serotonin, epineprin dan dopamin, kejadian ini adalah pencetus terjadinya depresi (Khairiah, 2012).

Pada kasus depresi yang parah dapat menyebabkan bunuh diri. Sekitar 80% lansia depresi yang menjalankan pengobatan dapat sembuh sempurna, tetapi 90% mereka yang depresi mengabaikan dan menolak melakukan pengobatan. Prevalensi depresi pada populasi lansia diperkirakan 1-2%, prevalensi perempuan 1,4% dan laki-laki 0,4%. Suatu penelitian menunjukkan variasi prevalensi depresi pada lansia antara 0,4-35%, rata-rata prevalensi depresi mayor 1,8%, depresi minor 9,8%, dan gejala klinis depresi nyata 13,5%. Sekitar 15% lansia tidak menunjukkan gejala depresi yang jelas dan depresi terjadi lebih banyak pada lansia yang memiliki penyakit medis (Irawan, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Panti Sosial Tresna Wreda Budi Pertiwi mendapatkan hasil *Geriatric Depression Scale* (GDS) untuk melihat lanjut usia dengan demensia mengalami depresi atau tidak sebagai berikut : depresi ringan 7 orang dan depresi sedang 2 orang, jadi dapat disimpulkan bahwa lanjut usia dengan demensia yang mengalami depresi terdapat 9 orang. Pada lanjut usia kesinambungan antara demensia dan depresi dapat terjadi keduanya. Dan bahkan apabila lanjut usia dengan demensia disertai depresi, maka akan semakin memperburuk keadaan kualitas hidup. Hal tersebut yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

**Saskia Xena Andarani, 2018**

**GAMBARAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDA KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

mengenai “Gambaran Depresi Pada Lanjut Usia Dengan Demensia di Panti Sosial Tresna Wreda Kota Bandung”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana Gambaran Depresi Pada Lanjut Usia dengan Demensia di Panti Sosial Tresna Wreda Kota Bandung?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran depresi pada lanjut usia dengan demensia di Panti Sosial Tresna Wreda Kota Bandung.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat menjadi informasi untuk pengembangan ilmu Keperawatan gerontik, khususnya mengenai gambaran tingkat depresi pada lansia dengan demensia.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1.4.2.1 Bagi Panti Sosial Tresna Wredha Kota Bandung**

Sebagai sumber informasi mengenai gambaran tingkat depresi pada lanjut usia dengan demensia di PSTW Kota Bandung, sehingga diharapkan dilakukan upaya-upaya penanggulangan depresi dan demensia pada lanjut usia.

#### **1.4.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai depresi, faktor-faktor yang mempengaruhi depresi, terapi-terapi yang dapat dilakukan pada lansia depresi.

**Saskia Xena Andarani, 2018**

*GAMBARAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDA KOTA BANDUNG*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu