

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Depresi pada usia lanjut sering kurang terdiagnosis dan tidak diobati, akibatnya menyebabkan kualitas hidup yang lebih buruk dan kesulitan dalam fungsi sosial dan fisik. Depresi pada usia lanjut mencakup lanjut usia yang mengalami depresi untuk pertama kali yang dikenal sebagai depresi onset akhir dan pasien lanjut usia dengan gangguan depresi sebelumnya. Sekitar setengah atau lebih dari kasus depresi di usia lanjut adalah depresi yang muncul di akhir. Depresi pada usia lanjut biasanya dianggap sebagai indeks episode depresi yang terjadi pada seseorang setelah usia 60 tahun namun, batas usia dapat bervariasi. Pasien geriatrik mungkin lebih fokus pada gejala somatik dan tidak menunjukkan gejala kesedihan. Adanya defisit kognitif baik dari gangguan kognitif yang mendasari atau dari depresi itu sendiri juga dapat membuat lanjut usia kurang bisa mengingat kisah masa lalunya. Depresi pada usia lanjut telah dikaitkan dengan sejumlah faktor risiko seperti jenis kelamin sebagian besar perempuan, perubahan menjadi janda atau perceraian, riwayat depresi sebelumnya, kejadian buruk dalam hidup, kesulitan tidur terus-menerus, dan kematian (Desai & Grossberg, 2012).

Prevalensi depresi pada lansia di dunia sekitar 8-15%. Hasil survey dari berbagai Negara di dunia diperoleh prevalensi rata – rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita : pria 14,1 : 8,6 dimana wanita dua kali

lebih banyak daripada pria. Ini menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada lansia yang terjadi di masyarakat di dunia cukup tinggi dan sebagian besar adalah wanita (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang paling serius pada lanjut usia. Hal ini memiliki dampak terhadap meningkatnya beban keluarga dan ketergantungan sosial, pemanfaatan layanan kesehatan, morbiditas dan mortalitas, risiko dirawat di rumah sakit, dan akhirnya menurunkan kualitas hidupnya (Pramesona & Taneepanichskul, 2018a). Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia meliputi faktor demografi, faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor spiritual. Salah satu yang mempengaruhi depresi lansia adalah faktor spiritual atau religiusitas (Handayani, 2018).

Menurut Koenig & Hyman, (2012) semakin tinggi religiusitas seseorang maka semakin rendah tingkat depresi. Kehidupan spiritual penting untuk mengurangi tingkat depresi pada lansia. Religiusitas merupakan keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Pencipta juga diartikan sebagai inti dari manusia yang memasuki dan mempengaruhi kehidupannya dan dimanifestasikan dalam pemikiran dan perilaku serta dalam hubungannya dengan diri sendiri, alam, orang lain dan Tuhan. Hal ini lah yang mendasari suatu konseptualisasi dalam keperawatan yaitu keperawatan spiritual atau dalam istilah lain dikenal dengan *pastoral care* atau *spiritual care* dengan salah satu bentuk intervensi berupa terapi psikoreligius (Harrad & Cosentino, 2019).

Konseptualisasi dalam keperawatan spiritualitas berupa terapi psikoreligius merupakan upaya untuk memasukkan unsur-unsur seperti kekuatan yang lebih tinggi dengan pencipta, perasaan keterhubungan, tujuan dan makna dalam hidup, dan transendensi yang merupakan kebutuhan dasar manusia. Terapi psikoreligius meningkatkan kesejahteraan dan kinerja spiritual individu serta kualitas kehidupan spiritual mereka. Terapi psikoreligius memiliki efek positif pada respons stres individu, kesejahteraan spiritual (yaitu, keseimbangan antara aspek fisik, psikososial, dan spiritual diri), rasa integritas dan keunggulan, dan hubungan interpersonal. Intervensi terapi psikoreligius termasuk memperlakukan keyakinan agama pasien tanpa prasangka, memberi mereka kesempatan untuk berhubungan dengan Tuhan dan mengekspresikan nilai dan keyakinan mereka, membantu mereka mempraktikkan agama mereka (Zehtab & Hajbaghery, 2014).

Melalui terapi psikoreligius, individu akan merasa terhubung dengan Tuhan salah satunya dapat dilihat dari komitmen religiusitas. Komitmen religiusitas berperan penting dalam pencegahan penyakit, mengurangi penderitaan saat sakit serta mempercepat penyembuhan selain terapi medis yang diberikan. Melalui terapi tersebut akan meningkatkan spiritualitas yang merupakan energi yang integratif yang didalamnya mengatasi seluruh aspek manusia dan merupakan sarana untuk mengalami hidup. Hal tersebut akan memunculkan harapan, kekuatan, dan dukungan emosional. Dampaknya adalah orang yang menghayati spiritualitas dapat mengalami rasa puas dalam hidup walau mereka menghadapi penyakit (Hawari, 2012). Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu dilakukan

sebuah studi mengenai pengaruh terapi psikoreligius terhadap depresi pada lanjut usia

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh terapi psikoreligius terhadap depresi pada lanjut usia di wisma Seruni UPT PSTW Jember

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi terapi psikoreligius pada lanjut usia di wisma Seruni UPT PSTW Jember
- b. Mengidentifikasi depresi pada lanjut usia di wisma Seruni UPT PSTW Jember
- c. Mengidentifikasi pengaruh terapi psikoreligius terhadap depresi pada lanjut usia di wisma Seruni UPT PSTW Jember

## **C. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini bermanfaat bagi :

### **1. Layanan Keperawatan**

Karya ilmiah ini dapat menjadi masukan bagi institusi layanan keperawatan bahwa pelayanan pastoral care melalui terapi psikoreligius memberikan dampak positif bagi para lanjut usia dalam menjalani kehidupannya

### **2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan**

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu keperawatan khususnya terkait dengan pemenuhan kebutuhan spiritual bagi lanjut usia.

Serta dapat dikembangkan dalam intervensi keperawatan melalui terapi psikoreligius

### **3. Pengambil Kebijakan**

Karya ilmiah ini dapat dijadikan landasan bagi pengambil kebijakan untuk mengembangkan dan memberdayakan lanjut usia melalui psikoreligius serta menyediakan tenaga ahli yang mampu memberikan konseling dan melakukan pastoral care secara optimal

### **4. Penelitian Selanjutnya**

Karya ilmiah ini dapat dijadikan bahan informasi dan landasan dasar dalam memulai penelitian terkait dengan keperawatan spiritual utamanya terkait dengan terapi psikoreligius

