

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Lanjut usia atau lansia merupakan bagian dari proses kehidupan yang tidak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2010) menggolongkan lanjut usia menjadi empat yakni: usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Penduduk lansia diIndonesia tinggal bersama keluarganya dirumah, ada juga lansia yang tinggal dipanti werdha. Perbedaan lingkungan tempat tinggal ini memunculkan perbedaan lingkungan secara fisik, sosial, ekonomi, psikologis, serta spiritual (Wulandari, 2011).

Seiring bertambahnya usia, banyak perubahan yang terjadi seperti, lansia yang kehilangan pekerjaan, beresiko terkena penyakit, kesepian, dan lain sebagainya. Perubahan tersebut dapat membuat lansia mengalami perubahan mental, salah satunya adalah depresi. Menurut World Health Organization (WHO, 2012). Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan tidur dan makan, kehilangan kesenangan, dan penurunan konsentrasi.

Depresi juga dapat diartikan suatu gangguan mood yang berpengaruh pada cara seseorang merasa, berpikir, atau berperilaku yang dapat mengganggu fungsi sosial dan kegiatan lain. Depresi dapat dipicu oleh faktor biologis, psikosial atau faktor lingkungan seperti kejadian traumatis. Seseorang yang mengalami

episode depresi dapat memiliki peningkatan resiko untuk mengalami episode depresi lagi di masa mendatang (Joffres et al., 2013).

Jumlah lansia didunia, menurut perkiraan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dunia, menurut perkiraan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sampai 2050 akan meningkat  $\pm$  600,000,000-2000,000,000 lansia. Asia adalah wilayah perubahan yang paling berpengalaman dalam komposisi penduduk kedepan populasi lansia akan meningkat sekitar 82% (Darmojo & Boedhi, 2014)

Pada tahun 2018 persentase lansia mencapai 9,27% lansia atau sekitar 24,49 juta. Lansia indonesia lebih banyak tinggal diperkotaan (51,60%) dibandingkan di perdesaan (48,40%). Adapun persentase lansia di indonesia didominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) yang persentasenya mencapai 63,39%, sisanya adalah lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,92% dan lansia tua (kelompok umur 80 keatas) sebesar 8,69% (BPS, 2018).

Persentase lansia mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018, hal ini terjadi disebagian besar provinsi yang diantaranya merupakan provensi dengan presentase penduduk lansia terbanyak. Data susenas 2018 menunjukkan bahwa provensi dengan presentase penduduk lansia terbanyak pada tahun 2018 adalah DI Yogyakarta 12,34%, Jawa Tengah 12,34%, Jawa Timur 11,66%, Sulawesi Utara 10,26%, dan Bali 9,68% (BPS, 2018).

Dengan adanya peningkatan jumlah lansia berbanding lurus dengan angka permasalahan yang terjadi pada lansia. Depresi merupakan urutan keempat penyakit dunia dan memiliki prevelensi tertinggi pada lansia disetiap Negara dari 3,5% meningkat menjadi 15% pada tahun 2013 (Liu, Gou, & Zuo, 2014). Pada

tahun 2015 terjadi peningkatan jumlah penderita depresi menjadi 18% di dunia. Sebanyak 80% dari total penduduk dunia yang mengalami depresi berada di Negara berkembang (WHO, 2017).

Di Indonesia jumlah penderita depresi yaitu sebanyak 6,1% dari total seluruh penduduk (Riskesdas, 2018). Menurut Riskesdas (2018) dari seluruh penduduk Jawa timur 4,53% menderita depresi dan 4,0% diderita oleh penduduk lansia umur lebih dari 60 tahun (Riskesdas, 2018).

Menurut data yang diperoleh dari Pukesmas Sreseh Kabupaten Sampang jumlah depresi dalam proses pengobatan di Pukesmas sebanyak 28 orang dan dilakukan pengukuran depresi di masyarakat Noreh Sreseh Kabupaten Sampang sebanyak 28 orang, sebagian besar (71,4%) 28 berjenis perempuan dan (28,6%) 8 berjenis laki-laki.

Menurut (Ibrahim, 2011) faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi meliputi faktor biologik, faktor fisik, faktor psikologik, dan juga faktor sosial. Pada faktor sosial penyebab depresi pada usia lanjut disebabkan adanya isolasi sosial, kehilangan kerabat dekat, kehilangan pekerjaan dari kegiatan harian, serta kehilangan pendapatan. Faktor luar yang dapat memengaruhi terjadinya depresi adalah kurangnya *social support*, dukungan keluarga, lingkungan, dan tersedianya komunitas untuk lansia.

Terapi tertawa adalah suatu kegiatan yang akan melibatkan otot wajah dan organ dalam tubuh seperti jantung, paru-paru, melibatkan dada, diafragma dan perut, gerakan tersebut akan memberikan stimulus pada otak untuk menekan sekresi *epineprine* dan *coritsol* dan mendorong pelepasan hormon *endofin* yang menyebabkan timbulnya perasaan tenang dan nyaman (Kataria, 2010).

Terapi tawa dilakukan dengan cara mengajak klien melakukan aktivitas tertawa dengan melibatkan perilaku dan gerakan tubuh yaitu dengan melakukan latihan teknik tawa untuk memunculkan tertawa alami lewat perilakunya sendiri. Individu akan berlatih melakukan gerakan motorik dan suara tertawa, yang akhirnya berakhir pada kondisi fisiologis meningkatnya sistem saraf parasimpatesis dan menurunnya sistem saraf simpatis (Desinta & Ramdhani, 2013).

Berdasarkan penelitian diatas, maka penelitian ini mencoba mengungkap ”Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Masyarakat Noreh Sreseh Kabupaten Sampang”

## **1.2 Rumusan masalah**

“Apakah ada pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di Masyarakat Noreh Sreseh Kabupaten Sampang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Masyarakat Noreh Sreseh Kabupaten Sampang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat depresi sebelum diberikan terapi tertawa pada lansia di Masyarakat Noreh Sreseh Kabupaten Sampang.
2. Mengidentifikasi tingkat depresi sesudah diberikan terapi tertawa pada lansia di Masyarakat Noreh Sreseh Kabupaten Sampang.
3. Menganalisis pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di Masyarakat Noreh Sreseh Kabupaten Sampang.

## **1.4. Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Penelitian ini diharapkan memberi tambahan dibidang Kesehatan mengenai terapi tertawa pada lansia depresi di Masyarakat Noreh Sreseh Kabupaten Sampang.

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

1. Bagi Peneliti

menjadi pengalaman nyata bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia.

2. Bagi Institusi

Diharapkan dapat dijadikan umpan balik, menambah informasi dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan.

3. Bagi Masyarakat

Khususnya bagi masyarakat anak agar dapat menjadi sumber informasi mengenai pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia.

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber data bagi penelitian selanjutnya.