

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Depresi merupakan masalah psikologis yang banyak terjadi pada lanjut usia. Masalah tersebut ditandai dengan perasaan sedih mendalam yang berdampak pada gangguan interaksi sosial. Tidak jarang gejala depresi juga berupa gangguan fisik seperti insomnia dan berkurangnya nafsu makan. Depresi seringkali tidak terdeteksi pada lanjut usia karena dianggap sebagai akibat dari proses penuaan dan penyakit kronis yang dialami oleh lanjut usia. Padahal deteksi dini dan penanganan yang tepat terhadap depresi dapat memperbaiki dan meningkatkan kualitas hidup bagi lanjut usia (Dewi, 2014).

Menurut WHO (2013), depresi merupakan gangguan psikologis terbesar ketiga yang diperkirakan terjadi pada 5% penduduk di dunia. Penelitian yang dilakukan oleh Pracheth dkk seperti yang dikutip Hendayani dan Afnuhazi (2018) di India, memberikan hasil dari 2018 lanjut usia yang diteliti, terdapat 64 orang (29,36%) yang mengalami depresi). Dari penelitian di Amerika dinyatakan bahwa kira-kira 10% sampai 15% dari semua yang berusia lebih dari 65 tahun dan tinggal di komunitas memperlihatkan gejala depresi. Sedangkan lansia yang berada di institusi (panti) menunjukkan angka lebih ringan sampai sedang antara 50% sampai 75% yang menyerang lansia dengan perawatan jangka panjang (Stanley & Bear, 2007). Angka depresi lansia mencapai 56% pada lansia di panti (Smoliner, 2009). Untungnya sakit psikiatri ini dapat di obati. Ketika seseorang di diagnosis depresi, hampir 80% penderita dapat diobati sampai benar-benar sehat (Stanley & Bear, 2007).

Di Indonesia, belum ada penelitian yang menyebutkan secara pasti tentang jumlah prevelensi lanjut usia yang mengalami depresi. Bertambahnya peningkatan lansia, ironisnya diikuti oleh peningkatan jumlah lansia yang terlantar di Indonesia. Data tahun 2012 di Indonesia menunjukkan jumlah lansia terlantar dan beresiko tinggi adalah 3.274.100 dan 5.102.800 orang. Lanjut usia yang menjadi gelandangan dan pengemis adalah 9.259 orang yang mengalami tindakan

kekerasan 10.511 orang (Suara Merdeka, 2012). Namun peningkatan jumlah penderita depresi dapat diamati bertambah dari waktu ke waktu melalui peningkatan jumlah kunjungan pasien yang berobat ke pelayanan kesehatan maupun peningkatan obat psikofarmaka yang diresepkan oleh dokter (Hawari, 2013). Diperkirakan dari jumlah lanjut usia di Indonesia pada tahun 2013 yaitu 24 jiwa, 5% mengalami depresi. Akan meningkat 13,5% pada lanjut usia yang memiliki penyakit kronis dan rawat inap. Proporsi terbanyak terdapat pada daerah padat penduduk seperti Jawa Tengah, Jawa Timur dan Jawa Barat (Rachmaningtyas, 2013).

Depresi pada lanjut usia disebabkan oleh faktor-faktor internal dan eksternal. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rosita (2012) tentang stressor sosial biologi penyebab depresi, disebutkan bahwa stressor internal pada lanjut usia meliputi suasana di sekitar seperti kebisingan, kekumuhan dan lain-lain. Stres dan tekanan sosial juga seringkali menjadi penyebab depresi pada lanjut usia (Santoso, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2011) tentang kejadian dan tingkat depresi lanjut usia studi perbandingan panti dan komunitas di Kota Magelang juga menyebutkan bahwa presentase lanjut usia di Panti lebih beresiko mengalami depresi dibandingkan lanjut usia yang tinggal dirumah. Hasil penelitian menyebutkan bahwa 38,5% lanjut usia di panti mengalami depresi dan 30% lanjut usia dirumah mengalami depresi. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Saputri dan Indrawati (2011) tentang hubungan antara dukungan sosial dengan depresi pada lanjut usia yang tinggal di panti wredha mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan negatif yaitu semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin rendah tingkat depresi lanjut usia.

Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang tentang seberapa jauh individu tersebut menjalankan fungsinya dalam kehidupan sehari-hari (Yulianti dkk, 2014). Semakin bertambah usia seseorang maka kualitas hidupnya menurun yang nantinya akan berpengaruh terhadap tingkat ketergantungan. Pada lanjut usia, hidup yang berkualitas sangat diperlukan untuk mempertahankan produktifitas sehingga dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan baik.

Depresi memiliki akibat yang erat dengan kualitas hidup seseorang. Dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haris dkk (2014) tentang kualitas hidup pada lanjut usia yang mengalami gangguan mental. Didapatkan hasil bahwa responden yang mengalami gangguan psikologis berupa depresi dan demensia memiliki skor yang lebih rendah pada keempat domain pada kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan dibandingkan lanjut usia yang tidak memiliki gangguan psikologis. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup lanjut usia dapat dipengaruhi oleh kesehatan mentalnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui observasi dan wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 6 – 7 Oktober 2018 di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta, diketahui 20 lansia dari 30 total lansia nampak murung, sedih, letih, tidak bergairah, terkadang nafsu makan menurun, dan susah tidur pada malam hari karena terlalu banyak pikiran. Adanya permasalahan tersebut sementara dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia mengalami tanda dan gejala depresi. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi pada Lansia di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang telah di uraikan di atas, permasalahan yang akan di teliti adalah: “faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat depresi pada lansia di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Untuk menggambarkan tingkat pendidikan lansia yang tinggal di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta.
- b. Untuk menggambarkan dukungan keluarga pada lansia yang tinggal di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta.
- c. Untuk menggambarkan tipe kepribadian lansia yang tinggal di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta.
- d. Untuk menggambarkan tingkat depresi lansia yang tinggal di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta.
- e. Untuk menganalisis pengaruh tingkat pendidikan lansia terhadap tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta.
- f. Untuk menganalisis pengaruh dukungan keluarga lansia terhadap tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta.
- g. Untuk menganalisis pengaruh tipe kepribadian lansia terhadap tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta.
- h. Untuk menganalisis pengaruh tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan tipe kepribadian lansia terhadap tingkat depresi lansia yang tinggal di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menambah khasanah ilmu keperawatan terutama di bidang keperawatan Gerontik tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada lansia di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Dinas Sosial Surakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam menentukan suatu kebijakan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta.

### b. Bagi Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta

Sebagai salah satu pertimbangan untuk memberikan program yang tepat pada lansia terkait tingkat depresi pada lansia sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat depresi.

### c. Bagi Lansia

Lansia dapat menambah wawasan tentang tingkat depresi pada lansia, sehingga dapat mengontrol dirinya sendiri dan diharapkan dapat memberi pengetahuan tentang faktor penyebab untuk mengurangi terjadinya depresi pada lansia.

### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan terkait ilmu keperawatan Gerontik.

## E. Keaslian Penelitian

1. Nurhidayah, Ismu Basuki, dan Endik Mufidatul Fitriah (2016) “Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di UPT PSLU Jombang – Pare Kediri”.

Desain yang digunakan adalah analitik korelasi dengan jenis penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* diperoleh 73 lansia. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data menggunakan skala nominal dan ordinal dianalisis menggunakan korelasi *Spearman Rank* pada taraf signifikansi 5%. Hasil analisis diketahui bahwa sebagian besar responden tipe kepribadiannya termasuk kategori ekstrovert

(54,8%), mengalami depresi tingkat sedang (42,5%) dan ada hubungan tipe kepribadian dengan kejadian depresi pada lansia di UPT PSLU Jombang-Pare Kediri.

Perbedaan: berbeda dalam hal obyek, waktu dan tempat penelitian. Selain itu juga berbeda dalam hal teknik analisis data yang digunakan dimana teknik analisis data dalam penelitian menggunakan analisis regresi linier berganda.

2. Sutinah dan Maulani (2017) “Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin dan Status Perkawinan Dengan Depresi Pada Lansia”.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sample penelitian sebanyak 42 responden diambil dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Dari hasil uji statistik univariat diketahui sebanyak 52,4% lansia mengalami depresi, 59,5% pendidikan rendah, 57,1% janda/duda dan 66,6 laki-laki. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan dengan depresi. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan sangat berhubungan terhadap depresi pada lansia.

Perbedaan: berbeda dalam hal obyek, waktu dan tempat penelitian. Selain itu juga berbeda dalam hal teknik analisis data yang digunakan dimana teknik analisis data dalam penelitian menggunakan analisis regresi linier berganda.

3. Budi Kristanto dan Rika Fitri Agustina (2018) “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia”

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Responden penelitian adalah lansia berusia 60 tahun ke atas, pengambilan sampel menggunakan teknik *sampling* jenuh dimana seluruh anggota populasi dipakai sebagai responden penelitian yaitu sejumlah 60 orang. Teknik analisis data menggunakan *Pearson Correlation*. Hasil analisis diketahui bahwa dukungan keluarga mayoritas termasuk kategori baik (58.3%), mayoritas responden dalam kategori normal sebesar 80% dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia (nilai p

= 0.000;  $r = - 0.559$ ) dimana semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah kejadian depresi pada lansia atau sebaliknya.

Perbedaan: berbeda dalam hal obyek, waktu dan tempat penelitian. Selain itu juga berbeda dalam hal teknik analisis data yang digunakan dimana teknik analisis data dalam penelitian menggunakan analisis regresi linier berganda.