

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Manusia diciptakan dengan beragam keunikan di setiap periode umur dalam kehidupan. Salah satu periode yang kemungkinan akan dilalui adalah periode lansia. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998, seseorang dinyatakan lansia jika ia memiliki umur lebih dari 60 tahun. Pada tahun 2021, di Indonesia tercatat populasi lansia sebanyak 10,82 % atau 29,3 juta orang. Berdasarkan data statistik, usia harapan hidup tercatat mengalami peningkatan selama tiga tahun terakhir. Secara rata-rata, usia harapan hidup di Indonesia meningkat dari 73 tahun menjadi 73,5 tahun. Sementara usia harapan hidup di Jawa Barat sendiri meningkat dari 74 tahun menjadi 75 tahun (Badan Pusat Statistik, 2021). Hal ini tentu berdampak pada penambahan populasi lansia.

Peningkatan populasi lansia ini akan berdampak signifikan terutama pada sektor kesehatan. Masyarakat semakin menuntut adanya pengembangan pelayanan kesehatan lansia ke arah yang lebih baik. Menurut Kusuma (2012), hal tersebut dipengaruhi oleh kondisi lansia yang secara alami sudah banyak mengalami perubahan dan lebih rentan terhadap penyakit. Penyakit yang terjadi pada lansia disebabkan oleh proses menua atau akumulasi dari kebiasaan-kebiasaan di masa lalu yang kurang sehat (Setiawati & Ismahmudi, 2020). Proses menua akan dialami selama hidup dan ditandai oleh kemunduran struktur dan

fungsi organ. Kemunduran tersebut tentu sangat mempengaruhi kehidupan lansia. Biasanya kemunduran menyebabkan gangguan pada kesehatan fisik dan psikologis hingga mempengaruhi kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Nugroho, 2012).

Selain aspek fisik, perubahan dari kehidupan sosial yang dialami lansia juga akan berpengaruh terutama jika ditinjau dari aspek psikologis. Perubahan seperti kehilangan pasangan, kehilangan jabatan, atau berpisah dengan anak yang sudah berkeluarga sedikit banyaknya akan mempengaruhi psikologis seorang lansia (Wijaya & Etika, 2016). Salah satu gangguan psikologis yang dapat dialami oleh lansia adalah depresi.

Depresi merupakan salah satu gangguan psikologis yang masih menjadi permasalahan bagi negara berkembang seperti Indonesia. Pada tahun 2018 tercatat bahwa kasus depresi dengan usia di atas 15 tahun di Indonesia sebanyak 706.689 jiwa. Dari keseluruhan hasil perhitungan populasi depresi di Indonesia 23,4% nya terjadi pada lansia dengan jumlah 132.602 jiwa. Jika dibandingkan dengan usia remaja dan dewasa lansia memiliki proporsi yang cukup tinggi dalam kasus depresi. Depresi pada remaja memiliki populasi 6,2%. Sementara usia dewasa memiliki populasi 17,1%. Berdasarkan riset kesehatan Jawa Barat, depresi pada umur lebih dari 65 tahun memiliki tingkat prevalensi yang cukup tinggi yaitu 21,46% atau 3.791 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Depresi merupakan perasaan sedih, tidak berdaya dan kehilangan harapan yang berkaitan dengan stressor. Menurut Santoso dan Ismail (2009) stressor yang dapat menyebabkan depresi dibagi menjadi stressor biologis dan psikososial. Stressor

biologis ini dapat disebabkan oleh penyakit kronis seperti hipertensi, DM dan lain-lain. Sementara stressor psikososial dapat terjadi diantaranya karena perubahan status ekonomi atau kehilangan (Kurniasari, 2014).

Menurut Miller (2004), depresi pada lansia biasanya lebih sulit terdeteksi dan akhirnya tidak dapat ditangani dengan baik. Kesulitan ini dapat terjadi akibat adanya perbedaan gejala depresi pada lansia jika dibandingkan dengan kelompok umur lainnya (Marta, 2012). Pernyataan ini didukung oleh Gallo et al (1994) dan Gottfries (1998) yang menyebutkan bahwa lansia cenderung sulit dalam mengungkapkan gejala psikis seperti perasaan tidak berguna atau perasaan bersalah. Penyebabnya berhubungan dengan rasa malu dan anggapan kurangnya kemampuan memaknai hidup (Nareswari, 2021).

Depresi pada lansia ini biasanya lebih mudah dilihat dari gejala lainnya yang ditunjukkan dalam aktivitas sehari-hari. Gejala yang biasa ditunjukkan lansia dengan masalah depresi adalah kurangnya perhatian pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar. Lansia bisa juga mengucapkan bahwa ia mengalami penurunan semangat, merasa sedih, dan merasa cepat lelah. Selain itu aktivitas, kemampuan konsentrasi, kualitas tidur, dan nafsu makan pun akan mengalami penurunan dari sebelumnya (Nugroho, 2012).

Pada lansia, faktor penyebab depresi dapat dibagi menjadi faktor fisik dan psikologis. Faktor fisik yang dapat menimbulkan depresi adalah genetik, usia, jenis kelamin, gaya hidup, penyakit fisik, dan penggunaan obat-obatan terlarang. Sementara faktor psikologis yang dapat mempengaruhi depresi pada lansia

diantaranya kepribadian, pola pikir, harga diri, stress, interaksi sosial, dan lingkungan keluarga (Lubis, 2016).

Salah satu faktor fisik yang menyebabkan depresi merupakan riwayat penyakit fisik. Penyakit fisik pada lansia biasanya merupakan penyakit yang kompleks karena banyaknya perubahan biologis dan psikososial. Gangguan kesehatan yang sering ditemukan pada lansia biasanya menyerang system kardiovaskular, sistem neurologi, sistem muskuloskeletal, dan sistem endokrin (Dewi, 2014).

Faktor lainnya yang menurut teori dapat menimbulkan depresi pada lansia yaitu interaksi sosial. Interaksi sosial terjadi ketika minimal dua orang bertemu dan berhubungan sesuai dengan nilai dan norma yang ada di masyarakat. Interaksi sosial dapat bersifat asosiatif dan disosiatif (Basrowi, 2014).

Sementara faktor lainnya yang berdampak bagi keadaan depresi pada lansia adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan bentuk perlakuan keluarga pada anggotanya. Dukungan keluarga menitikberatkan pada interaksi yang terjadi dalam keluarga dan dirasakan oleh masing-masing anggota (Friedman, 2013).

Penelitian yang mendukung teori ini dipaparkan oleh Nafsiah Sisi dan Ramdhany Ismahmudi yang usia dan jenis kelamin memiliki hubungan dengan depresi pada lansia di posyandu lansia Puskesmas Wonorejo Samarinda (Sisi & Ismahmudi, 2020). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sutinah dan Maulani pun menyatakan kesimpulan yang sama khususnya pada aspek pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan berhubungan dengan depresi pada lansia (Sutinah & Maulani, 2017). Namun peneliti belum menemukan hasil

studi literature yang membandingkan antara variabel riwayat penyakit, interaksi sosial, dan dukungan keluarga.

Adapun dampak fisik yang akan timbul ketika lansia mengalami depresi di antaranya penurunan nafsu makan, berkurangnya berat badan, masalah pencernaan, dan gangguan tidur. Sementara dampak psikologis yang dapat terjadi akibat depresi adalah resiko bunuh diri (Widianingrum, 2016). Dengan banyaknya dampak depresi ini tentu perlu penanganan lanjutan secara professional dari para tenaga kesehatan.

Puskesmas Garuda menjadi salah satu fasilitas kesehatan yang telah menjalankan program pelayanan kesehatan lansia di Kota Bandung. Wilayah kerja Puskesmas Garuda sendiri berada di area Kecamatan Andir yang terdiri dari 4 kelurahan yaitu Kelurahan Maleber, Kelurahan Dungus Cariang, Kelurahan Garuda, dan Kelurahan Campaka. Profil kesehatan Kota Bandung pada tahun 2021 menyatakan Kecamatan Andir memiliki cakupan pelayanan kesehatan lansia yang masih rendah yaitu 20,34% (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021). Hal ini didukung oleh data hasil studi pendahuluan terkait keberhasilan program pelayanan kesehatan lansia di Puskemas Garuda pada tahun 2020 hanya sebesar 3,6%. Dari studi pendahuluan juga diketahui bahwa rata-rata jumlah kunjungan per hari di poli lansia adalah 50 orang. Pada tahun 2022 terdapat 3 lansia yang didiagnosis mengalami depresi di Puskesmas Garuda.

Berdasarkan dampak dari depresi yang sudah dipaparkan sebelumnya, maka perlu dilakukan intervensi untuk mengatasi kasus depresi pada lansia. Namun sebelum itu, harus diketahui terlebih dahulu faktor yang berhubungan dengan

depresi pada lansia. Ini diperlukan supaya intervensi yang dilakukan sesuai dengan faktor pencetus depresi yang lansia alami. Diharapkan dengan adanya penelitian ini akan membantu pihak-pihak terkait dalam memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada lansia. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada lansia di Puskesmas Garuda”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang yang sudah dipaparkan, peneliti dapat menarik rumusan masalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada lansia di Puskesmas Garuda?”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada lansia di Puskesmas Garuda.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi tingkat depresi, riwayat penyakit, interaksi sosial, dan dukungan keluarga pada lansia di Puskesmas Garuda.
- b. Menganalisis hubungan faktor riwayat penyakit, interaksi sosial, dan dukungan keluarga terhadap depresi pada lansia di Puskesmas Garuda.

- c. Menganalisis hubungan terkuat di antara faktor riwayat penyakit, interaksi sosial, dan dukungan keluarga terhadap depresi pada lansia di Puskesmas Garuda.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah :

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan jiwa khususnya terkait faktor-faktor yang berkaitan dengan depresi pada lansia sehingga bisa dijadikan sumber referensi bagi pengembangan ilmu selanjutnya.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini memberikan informasi tambahan terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada lansia untuk materi pembelajaran keperawatan jiwa dan keperawatan gerontik.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi Puskesmas Garuda mengenai status depresi lansia dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tersebut sehingga dapat dijadikan dasar dalam melakukan intervensi yang sesuai dengan keadaan depresi lansia.

b. Bagi Keluarga Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada keluarga lansia mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia sehingga keluarga dapat ikut serta berperan dalam upaya intervensi untuk depresi pada lansia.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data dalam penelitian selanjutnya mengenai penanganan yang dapat dilakukan pada lansia yang mengalami depresi khususnya di Puskesmas Garuda.