BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Lansia dalam proses menua merupakan peristiwa alamiah yang terjadi pada manusia dengan 3 tahap kehidupan yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda secara biologis maupun psikologis (Nurul, 2010).Usia lanjut dikonotasikan sebagai kelompok rentan terhadap penurunan kesehatan selalu ketergantungan dan menjadi beban baik oleh keluarga, masyarakat dan Negara.Berdasarkan undang – undang Pasal 138 ayat 1 No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan umur lanjut usia yang meningkat ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin tinggi dari tahun ke tahun, sehingga diperlukan upaya dalam melakukan pemeliharaan kesehatan pada lanjut usia dengan tujuan agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan (Angga Kurniawan, 2016).

Menurut WHO, bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angk 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang, balitanya tinggal 6,9% yang menyebabkan jumlah penduduk lansia yang terbesar di dunia.

Indonesia mengalami peningkatan penduduk lansia secaracepat, persentasenya tercatat 7,18% atau berjumlah 14,4 juta orang dan di tahun 2000 diperkirakan persentasinya 11,34% atau 28,8 juta orang padatahun 2020 (KomnasLansia, 2011). Meningkatnya Usia HarapanHidup (UHH) maka populasi penduduk usia lanjut akan mengalami peningkatan bermakna, yaitu pada tahun 2010 diperkirakan jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia berjumlah 24 juta dengan persentase 9,77% dari total jumlah penduduk (Suardiman, 2016). Prevalensi populasi usia lanjut berusia 60 tahun yang menderita depresi di Indonesia diperkirakan persentasenya antara 5%-7,2% (Sulaiman, 2014). Meningkat dua kali lipat setiap 5 tahun yaitu mencapai 45% pada usia diatas 85 tahun (Pusdatin Kemenkes RI, 2013).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara secara umum jumlah penduduk lansia sebanyak 765.822 orang atau 5,90 persen dari keseluruhan penduduk. Jumlah penduduk lansia perempuan (433.717 orang) lebih banyak dari jumlah penduduk lansia laki-laki (332.105 orang). Sebarannya jauh lebih banyak di daerah perdesaan (419.149 orang) dibandingkan di daerah perkotaan (346.673 orang) (SP2010).

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 WHO, 2012 Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan tidur dan makan, kehilangan kesenangan, dan penurunan konsentrasi.

Melihat kenyataan bahwa angka harapan hidup penduduk Indonesia yang dari tahun ke tahun semakin baik, maka muncullah sebuah hipotesis bahkan adanya ledakan jumlah lansia di Indonesia yang akan semakin meningkat pada tiap tahunnya. Meningkatnya populasi penduduk lansia ini membutuhkan perhatian dan tindak lanjut, karena seiring dengan bertambahnya usia, pada individu lansia akan timbul perubahan-perubahan sebagai akibat proses menua (*aging process*) yang berpotensi menimbulkan masalah fisik dan psikososial pada lansia. Perubahan yang dialami oleh lansia dapat menimbulkan munculnya masalah pada lansia karena sebagian lansia tidak dapat menyesuaikan diri dan menganggap semua sebagai beban berat dan menganggu kehidupan, sehingga membuat stressor lansia meningkat. Stress merupakan perasaan tertekan saat mengalami permasalahan, yang akan menjadi penyakit mental yang akan mengakibatkan depresi pada lansia (Maryam dkk, 2008).

Pada usia lanjut, terjadi penurunan kondisi fisik, biologis, kondisi psikologis, serta perubahan kondisi sosial. Lanjut usia memerlukan mekanisme koping. Koping yang digunakan terutama berupa penyesuaian terhadap adanya perubahan yang umumnya menyebabkan depresi pada lansia (Hasan, 2017).

Depresi merupakan gangguan mental yang sangat sering terjadi di kalangan masyarakat, yang diawali dengan stress yang tidak terselesaikan, maka akan membuat seseorang jatuh ke fase selanjutnya depresi (Stanley M, Beare, 2007). Menurut (Dharmono, 2008) bahwa kejadian depresi banyak terjadi

pada lansia.. Menurut WHO (2017) prevelensi depresi pada lansia didunia berkisar 8%-15% dengan prevelensi rata-rata 13,5% ditandai dengan suasana hati tertekan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah, gangguan makan, gangguan tidur, dan berkurangnya energi serta kosentrasi yang menurun.

Secara biologis lansia akan mengalami kemnuduran secara fisik maupun psikis. Secara fisik angka kejadian yang sering terjadi adalah kurang nya aktivitas fisik yang dilakukan lansia.Aktivitas fisik merupakan gerakan fisik yang dilakukan oleh berbagai macam otot dan sistem yang menunjangnya (Alamtsier, 2003). Adanya faktor kurangnya aktivitas fisik dan stress dari lingkungan sekitar dapat menjadi pemicu terjadinya depresi. Penurunan aktivitas dan penurunan fungsi fisik menimbulkan keterbatasan tidak mampu dalam fisik, serta dampak lain yang akan muncul rasa kurangpercaya diri terhadap diri sendiri. (Kaplan & Saddock dalam Nuhriwangsa, 2008).

Berdasarkan data Riskesdas2018, diketahui bahwa prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia adalah 9.8%.Selain itu, hasil (Riskesdas, 2018) juga menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional meningkat sejalan dengan pertambahan usia, yakni mengalami peningkatan pada kelompok usia 55 – 64 tahun, dan pada kelompok usia 65 – 74 tahun. Sedangkan Jumlah penduduk lansia di Sumatera Utara pada tahun (2019) mencapai 7,87 % dari total penduduk di Sumatera Utara. Pada tahun (2010) angka harapan hidup perempuan di Sumatera Utara sebesar 72,8 tahun, lebih tinggi dari pada proporsi lansia laki-laki yang sebesar 68,9 tahun. Hasil Susenas (2019) Proporsi lansia perempuan pada tahun (2019) lebih tinggi 1,28 persen dibanding proporsi lansia laki-laki (Syam'ani, 2019).

Depresi pada lanjut usia terus menjadi masalah kesehatan mental yang serius, meskipun perkembangan pengobatan farmakologis dan psikoterapeutik sudah sedemikian maju. Gejala-gejala depresi ini sering berhubungan dengan penyesuaian yang terhambat terhadap kehilangan dalam hidup dan stressor.Stressor pencetus seperti kehilangan pasangan hidup, kehilangan teman dekat, dan kehilangan anggota tubuh karena penyakit.Sebesar 30% lansia depresi disebabkan oleh kehilangan (POPY1, 2018).

Depresi merupakan salah satu gangguan jiwa yang dipengaruhi oleh stresor psikososial. Faktor psikososial yang mempengaruhi depresi lansia telah

ditunjukkan pada penelitian Widiatmoko (2001) faktor-faktor psikososial lansia merupakan permasalahan yang sangat rawan membebani kehidupannya yang dapat mempengaruhi gangguan fisik, sosial, dan mental. Blazer berpendapat bahwa deperesi pada lansia dapat menimbulkan dampak yang serius, seperti bunuh diri, penurunan fungsi keseharian yang dapat mempercepat kematian, dan peningkatan penggunaan pelayanan kesehatan (Arjadi, 2012). Penanganan yang dilakukan untuk dapat mengatasi dampat tersebut adalah dengan mendorong aktivitas yang positif, seperti aktivitas keagamaan, melakukan interaksi sosial, mengkomunikasikan perhatian, modalitas kelompok, dan penanganan dengan terapi obat (Stanley & Guantlett, 20011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nirwan (2019)Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia dengan nilai p=0,001 (<0,05). Ada hubungan antara kondisi fisik dengan kejadian depresi pada lansia dengan nilai p=0,002 (<0,05). Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian depresi pada lansia dengan nilai p=0,052 (>0,05) (Nirwan, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryani Ida, dkk,(2012) bahwa adanya factor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada lansia. Masih banyaknya faktor terjadinya depresi pada lansia Di antaranya adalah Dukungan keluarga, dukungan sosial, Pendidikan jenis kelamin dan status perkawinan, konsep diri,social support, dan Usia.Sehingga mengakibatkan lansia tidak dapat menyelesaikan masalahnya sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Utari Pratiwi & Rahma Yeni (2014) menunjukan terdapat sebanyak 76,7% responden mengalami depresi yang terdiri dari 61.7% lansia teridentifikasi depresi ringan dan 15,0% depresi sedang sampai berat, 63,4% lansia termasuk dalam kategori *senium*(> 65 tahun), 43,3% lansia berjenis kelamin perempuan, 68,3% lansia berstatus Duda/Janda, 43,3% memiliki riwayat lebih dari 2 jenis penyakit, dan 60,0% mendapatkan dukungan sosial rendah. Di dapat hubungan antara umur, riwayat penyakit dan dukungan sosial dengan tingkat depresi lansia dengan nilai p< 0,05 dan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan status pernikahan dengan tingkat depresi pada lansia dengan nilai p > 0,05 (Pratiwi Utari1, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa BandarDolok Dusun Lontung pada tanggal 18 Februari 2022, melakukan

wawancara tehadap 3 lansia di dapatkan bahwa ada lansia yang sering menghabiskan waktu duduk sediri di teras , menyendiri di kamar, dan tidak bergabung dengan tetangga, lansia juga mengatakan sering merasa kesepian .Dilihat dari perilaku lansia tersebut bahwa adaya depresi pada lansia. Berdasarkan uraian di atas, maka saya peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Faktor-Faktor Yang Mepengaruhi Tingkat Depresi Pada Lansia .

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanafaktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada lansia di Desa Bandar Dolok Dusun Lontung Tahun 2022.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi terhadap lansia.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengindefikasi faktor yang mempengaruhi tingkat depresi lansia berdasarkan faktor psikososial
b. Untuk mengindefikasi faktor yang mempengaruhi tingkat depresi lansia berdasarkan dukungan sosial
c. Untuk mengindefikasi faktor yang mempengaruhi tingkat depresi lansia berdasarkan riwayat penyakit

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk menambah pengetahuan mahasiswa keperawatan di poltekkes kemenkes medanmengenai Faktor-Faktor yang mempengaruhi Tingkat Depresi pada Lansia .

1.4.2 Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan penulis mengenai faktor-faktor tingkat depresi pada pasien lansia.

2. Meningkatkan kemampuan penulis dengan cara wawancara dan kuesioer untuk mendeteksi secara cepat dan tepat mengenai tingkat depresi.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat khususnya wilayah desa bandar dolok dusun lontung mengenai Faktor-Faktor yang mempengaruhi Tingkat Depresi pada Lansia.