

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Lansia merupakan salah satu dari perkembangan kehidupan manusia yang berada di tahap akhir. Berdasarkan pasal 1 dan 2 ayat 13 tentang kesejahteraan lansia tahun 1998, lansia diartikan sebagai orang yang berusia 60 tahun (enam puluh tahun) (Dara & Ningsih, 2021). Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan batasan lanjut usia meliputi (*middle age*) atau usia pertengahan antara 45-59 tahun, (*elderly*) atau lanjut usia 60-74 tahun, (*old*) atau lanjut usia tua 75-90 tahun, dan (*very old*) atau usia sangat tua lebih dari 90 tahun (Rosita, 2017).

Indonesia sendiri telah mencapai periode *aging population*, dimana usia harapan hidup penduduk mengalami peningkatan yang diikuti dengan peningkatan jumlah lansia. Peningkatan usia harapan hidup akan menyebabkan peningkatan populasi lansia dari tahun ke tahun di Indonesia. Menurut Kementerian Kesehatan (2019), penduduk lanjut usia di Indonesia meningkat dari 18 juta (7,56%) pada tahun 2010 menjadi 25,9 juta (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan mencapai 48,2 juta (15,77%) pada tahun 2035 (Siti et al., 2020).

Banyaknya jumlah lansia di Indonesia memiliki dampak positif dan negatif. Jika penduduknya sehat, produktif dan aktif akan berdampak positif. Namun, jika lansia memiliki masalah kesehatan yang menyebabkan

meningkatnya biaya pengobatan, berkurangnya pendapatan atau pendapatan, meningkatnya kecacatan, tunawisma, kurangnya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak bersahabat terhadap penduduk lansia (Novayanti et al., 2020)

Dampak lain dari peningkatan usia harapan hidup adalah munculnya berbagai penyakit pada lansia. Penduduk lanjut usia dianggap berisiko mengalami masalah kesehatan, termasuk masalah kesehatan fisik dan mental. Masalah fisik seperti pendengaran, penglihatan, sentuhan, indera pengecap, sistem kardiovaskuler, sistem pernapasan, sistem genitourinari, sistem pencernaan dan mekanisme tubuh lainnya (Nareswari, 2021)

Di kalangan lansia, masalah yang menarik adalah kurangnya kemampuan untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada diri mereka. Menurunnya kemampuan beradaptasi terhadap perubahan fisik dan tekanan lingkungan seringkali menimbulkan hambatan psikososial pada lansia (Sengkey, 2017). Gangguan psikologis yang sering ditemukan pada usia lanjut yaitu depresi, ansietas, insomnia dan delirium. Masalah-masalah psikologis yang dialami lansia menyebabkan lansia kehilangan minat dan kegembiraan, konsentrasi berkurang, merasa bersalah dan tidak berguna, pandangan masa depan yang suram dan pesimistik serta menurunnya harga diri dan kepercayaan diri, yang akhirnya menimbulkan depresi (Nurhidayah et al., 2017). Masalah psikologis yang paling sering yaitu depresi (Darius, 2020) sehingga gangguan atau gejala depresi pada lansia membutuhkan perhatian

khusus, dikarenakan gangguan depresi adalah masalah kesehatan jiwa paling banyak dihadapi oleh kelompok lansia (Prasetyani, 2015).

Di Indonesia, menurut data dari Riskesdas (2018), prevalensi depresi pada penduduk berusia 15 tahun ke atas mencapai 6,1 dari total penduduk. Tingkat prevalensi nasional depresi mencapai 35% dan Tingkat prevalensi perempuan melebihi 37%. Diperkirakan populasi lansia yang menderita depresi berat sekitar 1-4%. Prevalensi depresi ringan adalah 4% sampai 13%. Data prevalensi depresi di Indonesia cukup tinggi. Prevalensi depresi pada lansia di layanan kesehatan primer adalah 5% sampai 17%, sedangkan prevalensi depresi pada lansia yang menerima layanan perawatan di rumah adalah 13,5% (Prihananto et al., 2020).

Prevalensi depresi pada lansia bervariasi, lebih dari 20% lansia tinggal di masyarakat, 25% dirawat di rumah sakit, dan 40% tinggal di panti jompo (Ernawati et al., 2019). Dibandingkan dengan lansia yang tinggal serumah dengan keluarganya atau menerima perawatan di rumah sakit, lansia yang tinggal di panti jompo paling mungkin menderita depresi. Hal ini karena para lansia di panti jompo jauh dari keluarga dan tidak ada tempat untuk berbagi masalah dan kesedihan mereka (Novayanti et al., 2020).

Depresi dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada lansia, antara lain demensia (hilang ingatan), insomnia, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dan stroke. The American Heart Association (2014) menyatakan bahwa ada 6.700 orang tua kulit putih, Afrika, Cina dan Asia. Studi telah menemukan bahwa depresi kronis secara signifikan meningkatkan risiko

stroke dan serangan iskemik transien (TIA) pada orang paruh baya dan lanjut usia, hingga 59% (Sarmini & Amelia, 2019). Pada orang paruh baya dan lanjut usia, depresi ringan dapat melipat gandakan kejadian stroke ringan (Ayuni, 2018).

Depresi pada lansia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain lansia yang ditelantarkan oleh semua anaknya karena membentuk keluarga, tinggal di rumah atau kota yang berbeda, mengundurkan diri (menarik diri untuk memutuskan hubungan dengan rekan kerja), dekat atau berkurang), jarang bertemu banyak orang dan menarik diri dari berbagai kegiatan, lansia kurang berpartisipasi dalam berbagai kegiatan dan ditinggalkan oleh pasangan hidup, anak, saudara, teman dan kerabat lainnya (Sutinah & Maulani, 2017). Kesepian akan amat dirasakan oleh lansia yang hidup seorang, tidak memiliki anak, kesehatannya buruk, tingkat pendidikannya rendah, dan kurang percaya diri akan merasa kesepian (Herawati, 2019). Lansia rentan mengalami depresi karena faktor, usia, status ekonomi, jenis kelamin, dukungan sosial (keluarga), status pernikahan, pendidikan, pengalaman hidup (life event), pengaruh genetik dan medikasi (Widianingrum, 2016).

Dukungan sosial yang rendah dapat meningkatkan risiko depresi hingga delapan kali lipat. Orang yang tidak terintegrasi dalam masyarakat rentan terhadap depresi. Kesibukan anggota keluarga lain juga dapat menimbulkan rasa kesepian, bahkan terkadang individu dibiarkan di rumah sendirian atau dipindahkan ke panti werdha karena tidak sempat mengurus.

Lansia yang tinggal di panti jompo akan mengalami depresi karena kurangnya perhatian, masalah keluarga dan ketidakpedulian keluarga terhadap lansia (Nareswari, 2021).

Lansia membutuhkan dukungan dalam berbagai cara untuk menjaga kesehatannya, seperti dukungan sosial. Dukungan sosial berasal dari berbagai sumber, seperti pasangan atau kerabat, anggota keluarga, teman, kolega, psikolog, atau anggota suatu organisasi. Dengan dukungan sosial dari berbagai sumber, orang akan merasa yakin bahwa mereka dicintai, diperhatikan, dihargai, dihargai, dan menjadi bagian dari jaringan sosial (Atmaza & Rina Rahmatika, 2018). Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam kehidupan lansia, keluarga merupakan penopang utama lansia untuk menjaga kesehatan dan kondisi mentalnya. Peran keluarga dalam lansia adalah merawat lansia, memelihara dan meningkatkan status mental, memprediksi perubahan sosial dan ekonomi, memberikan motivasi, dan meningkatkan kebutuhan spiritual (Ernawati et al., 2019).

Lansia yang mengalami gangguan psikologis membutuhkan dukungan keluarga yang bertujuan untuk mengurangi kejadian depresi yang disebabkan hubungan sosial dengan orang lain atau anggota keluarga dapat mengubah pandangan orang terhadap kejadian tersebut sehingga mengurangi potensi depresi (Ningrum & Kartinah, 2020). Dukungan keluarga memiliki banyak bentuk seperti dukungan penilaian, dukungan informasi, dukungan emosional dan dukungan instrumental (Hasnidar, 2020).

Lansia dengan dukungan keluarga akan memiliki pikiran positif dan merangsang sumsum tulang belakang, sistem limbik dan korteks serebral di otak. Korteks serebral adalah tempat pengaturan pikiran dan emosi dan melepaskan hormon dopamin, serotonin, enkephalin dan -endorphin Peptide. Ini memiliki fungsi gerakan, emosi, perasaan, koordinasi, penilaian dan kesejahteraan untuk mengurangi depresi pada lansia. Dukungan keluarga dapat dicapai melalui perhatian, simpati, dorongan, nasehat, dan pengetahuan kepada lansia. Adanya dukungan keluarga dapat membuat lansia merasa aman dan merasa ada yang didampingi serta ada yang peduli dengan keberadaan lansia (Nurhidayah et al., 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hasnidar (2020) mengenai hubungan dukungan sosial keluarga dengan kejadian depresi pada lansia didapatkan hasil lansia yang mengalami depresi tidak mengetahui bahwa dirinya sedang mengalami depresi, hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan lansia mengenai gejala depresi keseluruhan masih rendah. Beberapa responden mengatakan sering mengalami stress karena penyakit yang dideritanya. Lansia yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya lebih sering mengalami stress dikarenakan beberapa lansia sudah tidak memiliki pasangan hidup, selain itu menurut responden usia seperti mereka harusnya selalu mendapat dukungan dari keluarganya ketika mengalami suatu masalah, akan tetapi tidak semua lansia selalu mendapatkan dukungan dari keluarga (Hasnidar, 2020). Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Yuliharni (2018), menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor

penting bagi lansia untuk menghadapi masalah kesehatan, seperti memberikan perawatan dan cinta, dan membantu lansia dalam mencari pengobatan atau konsultasi masalah kesehatan Yuliharni (2018). Menurut penelitian lain Anggara, (2017) tentang hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kejadian depresi pada lansia 60-74 tahun, hasil uji statistik Spearmen Rank adalah  $P = 0,000 & \text{It; } = 0,05$  dimana dukungan sosial keluarga berhubungan dengan Ada hubungan antara kejadian depresi pada lansia antara 60 dan 74 tahun, dengan total 36 responden.

Berdasarkan uraian data di atas dari dalam berbagai sumber, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial: keluarga tingkat depresi pada Lansia : *A Narrative Review*

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: ” Apakah ada hubungan antara dukungan sosial: keluarga dengan tingkat depresi pada lansia ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan Dukungan Sosial: Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari *literatur review* ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pengembangan ilmu dan mutu pelayanan khususnya pengembangan ilmu keperawatan, serta dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam penelitian keperawatan khususnya kemajuan penelitian di bidang keperawatan gerontik.

#### **1.4.2 Manfaat Praktik**

a. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari *literatur review* ini dapat digunakan sebagai sumber teori dan *evidence based* bagi bidang keperawatan untuk memberikan perawatan depresi lansia bagi pasien, keluarga, dan masyarakat.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan atau dasar bagi peneliti selanjutnya agar lebih mengembangkan mengenai depresi pada lanjut usia serta sebagai bahan tambahan referensi.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini membahas mengenai hubungan dukungan social: keluarga dengan tingkat depresi pada lansia. Rancangan penelitian ini menggunakan menggunakan metode *literature review* dengan pendekatan *Narrative Review*. Penelitian ini menggunakan sumber data berdasarkan temuan peneliti dari jurnal-jurnal ilmiah dengan tema hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi lansia. Dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu non-probalitty sampling dengan metode *purposive*

*sampling*. Data penelitian didapatkan dari hasil pencarian dalam bentuk online research melalui website *Google Scholar*, *PubMed*, dan *Elsevier*. Penelitian ini akan dilakukan dari awal penyusunan skripsi hingga akhir skripsi yaitu pada bulan Januari 2021 hingga Agustus 2021.