

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lanjut usia, juga dikenal sebagai lansia, adalah puncak dari siklus perkembangan secara alami kehidupan manusia. Menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, seseorang dianggap telah mencapai usia enam puluh tahun ke atas. Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas. Umur 65 tahun atau lebih dianggap sebagai tahap akhir dari kehidupan manusia. Jadi, lansia adalah puncak dari siklus perkembangan seseorang dan terjadi ketika seseorang berusia enam puluh tahun ke atas.

Lansia termasuk ke dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang diintegrasikan dalam tujuan ketiga, yaitu “menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia”. Kesejahteraan penduduk semua usia yang dimaksudkan pada tujuan tersebut adalah pencapaian kesehatan yang harus diperhatikan dari sejak neonatal hingga lanjut usia (Kemenkes RI, 2022). Fokus dari tujuan program ini berdasar dari data hasil survey penduduk nasional Indonesia pada tahun 2020 yang didominasi oleh penduduk usia produktif (15-64 tahun) dengan jumlah mencapai 191,08 juta jiwa (70,72%), selanjutnya penduduk usia muda (0-14 tahun) sebanyak 63,03 juta jiwa (23,33%), dan penduduk lanjut usia (65 tahun

ke atas) sebanyak 16,07 juta jiwa (5,95%) (BPS, 2020). Walaupun lansia memiliki jumlah yang paling sedikit di Indonesia, tetapi kelompok ini juga memerlukan perhatian khusus dalam hal kesehatan karena rentang usia ini mengalami berbagai macam permasalahan kesehatan baik secara fisik, sosial, maupun psikologis.

WHO (2022) mengategorikan lansia sebagai kelompok yang mengalami proses yang disebut *ageing process* atau proses penuaan. Populasi lanjut usia saat ini diperkirakan mengalami proses penuaan dengan cepat. Berdasarkan data *Departement of Economic and Social Affairs, Population Devision* (2017) menunjukkan populasi lansia secara global pada tahun 2015 sekitar 12,3% dan pada tahun 2025 sekitar 14,9% dan diprediksi terus mengalami peningkatan pada tahun 2030 sekitar 16,4% (*United Nations*, 2017). Sedangkan di Indonesia, populasi penduduk lansia pada tahun 2015 mencapai sekitar 8,1%, diprediksi pada tahun 2025 sekitar 11,1% kemudian diprediksi meningkat lebih tinggi pada tahun 2030 sekitar 12,8% (Kemenkes RI, 2017).

Data yang sudah dipaparkan di atas juga menggambarkan bahwa Indonesia mulai memasuki periode *ageing population*, yaitu periode terjadinya peningkatan umur harapan hidup yang diiringi dengan peningkatan jumlah lansia (Kemenkes RI, 2019). Hal ini dibuktikan dengan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021 yang menunjukkan terjadinya peningkatan populasi lansia pada tahun 2021 jika dibandingkan pada tiga tahun sebelumnya dimana penduduk lansia di Indonesia mencapai 10,82%

atau sekitar 29,3 juta jiwa. Sedangkan di Sumatera Barat, persentase penduduk lansia naik menjadi 10,83% jika dibandingkan pada tahun 2010 yang sebesar 8,08% (BPS, 2021). Pada fenomena peningkatan jumlah lanjut usia tersebut terdapat indikator yang menunjukkan tantangan kesehatan fisik dan mental khusus yang harus diperhatikan (WHO, 2018).

Seiring dengan meningkatkan jumlah lansia menimbulkan masalah terutama kesehatan dan kesejahteraan lansia. Hal ini didukung dengan pendapat Allender, *et al.*, (2014) yang menyebutkan bahwa lansia sebagai populasi beresiko yang jumlahnya terus meningkat setiap tahun dan kemungkinan mengalami penurunan dan masalah kesehatan karena faktor-faktor risiko yang memengaruhi. Penurunan dan masalah kesehatan pada lansia dapat berupa perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Rahmawati & Hapsari (2017) bahwa proses menua merupakan proses berkelanjutan yang terjadi secara alamiah dan di tandai dengan penurunan kondisi biologis, psikologis dan psikososial. Saat terjadi perubahan psikologis, lansia cenderung merasa kesepian, merasa tidak berguna dan kehilangan banyak teman (Setiyorini, A., 2018).

Lanjut usia juga termasuk kategori utama individu yang terpapar masalah psikologis (Barjam, 2015). Masalah-masalah psikologis yang terjadi pada lansia diantaranya kesepian, gangguan tidur, demensia, kecemasan, depresi, panik dan hipokondriasis (*Australian Psychology Society*, 2018). Hal ini didukung dengan pendapat Anissa *et al.*, (2019) yang menyebutkan depresi sebagai salah satu masalah psikologis yang sering muncul pada lansia.

Masalah depresi pada lansia ini memerlukan penanganan yang serius karena dapat berdampak luas pada kesehatan dan kehidupannya (De Oliveira *et al.*, 2019).

Berdasarkan data dari WHO (2022), depresi pada lansia berada pada urutan keempat penyakit dunia dan diperkirakan akan menjadi masalah gangguan kesehatan yang krusial. Prevalensi global gangguan depresi pada populasi lansia didapatkan hasil sebanyak 61,6% dari total penduduk (WHO, 2017). Sedangkan di Indonesia, tingkat prevalensi depresi pada lansia mencapai 6,1% dari jumlah seluruh penduduk. Data dari Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa Sumatera Barat menempati urutan ketiga dengan kasus depresi tertinggi pada lansia dari 34 Provinsi di Indonesia. Dari seluruh penduduk Sumatera Barat, tercatat sebesar 8,2% penduduknya menderita depresi dan 8,0% diderita oleh penduduk lansia atau berada pada usia di atas 60 tahun (Riskesdas, 2018).

Depresi diidentifikasi oleh adanya perasaan sedih, letih, harga diri rendah, merasa bersalah, sulit berkonsentrasi, kehilangan minat, gangguan tidur dan nafsu makan terganggu (WHO, 2017). Depresi pada lansia didefinisikan oleh Maslim (2013) sebagai gangguan suasana hati atau mood, yang terjadi pada lansia karena ditemukan masalah akibat proses penuaan. Depresi yang dialami oleh lansia sering terjadi bersamaan dengan penyakit lainnya sehingga biasanya tidak terdiagnosis dan akhirnya tidak mendapatkan perawatan lanjutan (*National Institute on Aging*, 2017).

Kondisi kejiwaan berupa depresi pada lansia jika tidak ditangani dapat mengakibatkan timbulnya gangguan fisik, kognitif, fungsional, dan sosial serta penurunan kualitas hidup pada lansia (Barakat, 2019). Hal ini juga didukung dengan pendapat Avelina *et al.*, (2020) bahwa kondisi depresi pada lansia juga dapat menurunkan imunitas sehingga lansia rentan terhadap penyakit dan meningkatkan keparahan kondisi penyakit penyerta pada kesedihan, masalah finansial, kesepian, dan lain-lain (Onya ON & Stanley PC, 2013). Perlakuan anggota keluarga yang mengabaikan lansia karena banyak menghabiskan waktunya di luar rumah juga dapat menjadi faktor resiko terjadinya depresi pada lansia karena lansia kurang mendapat perhatian (Ernawati *et al.*, 2019).

Kesepian menjadi salah satu faktor resiko terjadinya depresi pada lansia. Menurut Hanifah, *et al.* (2020), kesepian merupakan masalah yang paling umum dan paling sering dialami oleh lansia. Kesepian diindikasikan dengan perasaan tersisihkan, terpencil dari orang lain, karena merasa berbeda dengan orang lain. Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Banerjee & Rai (2020) yang mendefinisikan kesepian sebagai perasaan terisolasi dari lingkungan sosial. Kesepian menyebabkan beberapa efek psikologis yang merugikan mulai dari kecemasan hingga depresi (Ronka *et al.*, 2018). Rasa kesepian yang muncul secara signifikan bisa mempengaruhi dan memperparah depresi, stress, dan rasa kecemasan (Fathoni & Listiyandini 2021).

Depresi dan kesepian menjadi masalah umum yang terjadi pada lansia yang tinggal di panti geriatri. Sejalan dengan penelitian Handayani & Oktaviani (2018) yang menunjukkan hasil terdapat sekitar 5-10% lanjut usia di dunia dan sekitar 60% dari pasien di unit geriatrik menderita depresi. Angka depresi ini lebih banyak terjadi pada lansia yang tinggal di panti werdha daripada lansia yang tinggal bersama keluarga di rumah.

Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Elias (2018) yang menunjukkan bahwa tingkat kesepian dan depresi pada lansia di rumah geriatrik cukup tinggi dengan besar prevalensi lansia yang mengalami kesepian (56% hingga 95,5%) dan depresi (11% sampai 85,5 %) pada lansia yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang. Hal ini dapat disebabkan oleh isolasi sosial, kurangnya interaksi sosial dengan keluarga dan masyarakat sekitar mereka. Selain itu, kondisi kesehatan dan kehilangan pasangan atau sahabat juga dapat memperburuk tingkat kesepian dan depresi pada lansia.

Hal ini didukung oleh penelitian Ahmed, D.1., *et al* (2014) yang mengevaluasi tingkat depresi dan kesepian pada lansia di Pakistan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 42% dari responden mengalami depresi, sedangkan 33% merasa kesepian. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa angka kejadian depresi dan kesepian lebih tinggi terjadi pada lansia yang kesehatannya buruk, lansia yang sedang diisolasi, dan lansia yang sedang tinggal di fasilitas perawatan atau panti jompo. Adapun faktor risiko yang berkontribusi terhadap depresi dan kesepian pada lansia antara lain status

perkawinan, pendapatan, kesehatan fisik, dukungan sosial dan keaktifan sosial.

Depresi dan kesepian ini memiliki keterkaitan. Penelitian yang dilakukan Barakat, *et al.* (2019) di panti jompo di Kota Benha, Kegubernuran Kaluobia dan panti jompo di Kota Tanta, Kegubernuran Gharbiya didapatkan hasil bahwa ada korelasi yang sangat signifikan secara statistik antara kesepian dan depresi, juga antara kecemasan dengan nilai $p < 0,001$, sedangkan ada korelasi signifikan secara statistik antara antara kecemasan dan kecemasan pada nilai $p < 0,05$. Adapun faktor risiko yang berkontribusi terhadap depresi dan kesepian pada lansia antara lain pendidikan rendah, penghasilan rendah, status janda/duda dan kurangnya dukungan sosial.

Penelitian serupa juga dilakukan Lambertina, *et al.* (2018), yang menunjukkan terdapat hubungan antara kesepian dengan depresi pada orang lanjut usia di Seksi Kesejahteraan Lanjut Usia Padu Wau Waipare Kabupaten Sikka dengan uji statistik *Kendall Tau* didapatkan nilai korelasi Kendall Tau (τ) sebesar 0,606 dan taraf signifikansi (p) 0,000 dengan menggunakan derajat kealpaan 5% dengan tingkat kepercayaan 95% ($p > 5\%$). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Rohmah di PSTW Natar Lampung Selatan tahun 2018 yang menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan dan positif antara kesepian dengan kecenderungan depresi pada lanjut usia. Analisis korelasi *product moment* yang digunakan dalam penelitian ini menghasilkan $r_{xy} = 0,320$ dengan $p = 0,023$ ($p < 0,05$).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di peneliti di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar, terdapat jumlah lansia yang tinggal di panti itu sebanyak 70 orang. Rinciannya, laki laki sebanyak 50 orang dan perempuan sebanyak 20 orang. Dari hasil wawancara dengan 10 orang lansia, didapatkan sebanyak 8 orang lansia berusia 60-70 tahun dan 2 orang lansia berusia 71-90 tahun. Rata rata pendidikan terakhir lansia yang tinggal di panti adalah tamatan SD . Sedangkan pekerjaan mereka dulu sebelum berada di panti pada umumnya buruh tani.

Berdasarkan observasi awal dan wawancara dengan 10 orang lansia, didapatkan 7 lansia sering mengungkapkan rasa bosan, tidak suka dengan teman sesama penghuni panti, sering merasa sendiri karena pasangan dan anak telah dulu meninggal, sering merasa ditinggalkan keluarga karena keluarga yang mengunjungi lansia ke panti hanya sekali dalam 9 bulan, hanya sekali dalam 1 tahun, bahkan ada juga yang tidak pernah dikunjungi keluarga selama tinggal di panti. Selain itu, kecenderungan depresi juga terdapat pada 6 orang lansia. Hal ini ditandai dengan beberapa gejala depresi dimana mereka mengungkapkan tentang kondisi yang dialaminya seperti mudah lelah, nafsu makan yang menurun, merasa bersalah dan sedih ditempatkan di panti, merasa tidak puas dengan kehidupan selama tinggal di panti, mengalami gangguan tidur, bahkan mempunyai pikiran untuk cepat mengakhiri hidup.

Melihat begitu seringnya kesepian yang dialami lansia, maka perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut terkait hubungan kesepian dengan depresi pada lansia. Sehingga, berdasarkan paparan permasalahan dan kondisi diatas,

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan antara kesepian dan depresi pada lansia dalam skripsi yang berjudul : Hubungan Kesepian dengan Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka masalah yang menjadi fokus peneliti yaitu “Apakah ada hubungan kesepian dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2023?”.

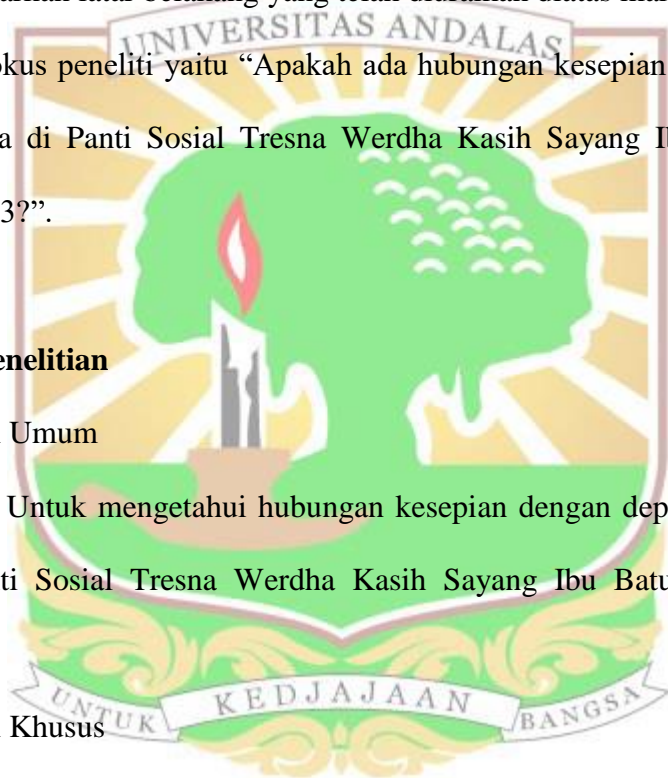
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kesepian dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kesepian lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.



- d. Untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antara kesepian dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian tentang hubungan kesepian dengan depresi pada lansia yang tinggal di panti werdha.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Memberikan tambahan pengetahuan bagi responden terkait depresi yang disebabkan oleh kesepian.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi kepada institusi pendidikan mengenai hubungan kesepian dengan depresi pada lansia di panti werdha, serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada mahasiswa Fakultas Keperawatan.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan saran serta rekomendasi bagi perawat dan pihak petugas di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar mengenai hubungan kesepian dengan depresi, sehingga dapat melakukan intervensi yang tepat pada

lansia yang mengalami depresi dan kesepian serta meningkatkan mutu pelayanan.

d. Bagi Pemerintah

Untuk memberikan informasi kepada pemerintah mengenai hubungan kesepian dengan depresi pada lansia di panti werdha. Sehingga pemerintah berkenan untuk membantu meningkatkan program panti werdha untuk mengurangi kesepian pada lansia.

e. Bagi Masyarakat

Untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan kesepian dengan depresi pada lansia di panti werdha. Sehingga, bagi masyarakat ataupun keluarga yang memiliki anggota keluarga lansia meningkatkan interaksi dengan lansia dan berkenan untuk mendukung program-program dalam panti werdha untuk mengurangi tingkat kesepian pada lansia.

