

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Menua adalah proses menghilangnya secara perlahan kemampuan dari jaringan untuk perbaikan diri, mengganti dan mempertahankan fungsi normal sehingga bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang dialami (Artinawati, 2014). Usia yang menjadikan patokan untuk lansia berbeda-beda, pada umumnya berkisaran 60-65 tahun (Kushariyadi, 2010). Menurut Fatimah (2010) seseorang dapat dikatakan lanjut usia apabila sudah menginjak usia diatas 60 tahun, tetapi dapat diartikan secara bervariasi tergantung aspek sosial budaya, fisiologis dan kronologis. Sedangkan menurut WHO ada empat tahapan yaitu usia pertengahan (45-59 tahun), lanjut usia (60-74 tahun), lanjut usia tua (75-90 tahun) dan usia sangat tua (diatas 90 tahun) (Padila, 2013). Jadi dapat disimpulkan bahwa seseorang dikatakan lanjut usia apabila rentang usia yaitu 60-74 tahun.

Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara jumlah populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total polulasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan

jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tepatnya data proyeksi penduduk Indonesia 2010-2035 menunjukkan peningkatan usia harapan hidup saat lahir mulai dari 69,8 pada tahun 2010 menjadi 70,9 ditahun 2017 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 72,4 pada tahun 2035 mendatang (Kemenkes RI, 2018).

Sedangkan berdasarkan hasil proyeksi Badan Pusat Statistik Sumatra Barat didapatkan bahwa dari 5.259.528 penduduk Indonesia, terdapat sebanyak 377.235 penduduk lansia (8,99%) dengan rentang usia 60-74 tahun (Badan Pusat Statistik Sumbar, 2017).

Pada umumnya seseorang yang telah memasuki usia lanjut akan mengalami penurunan kognitif, dan psikomotor sehingga seseorang yang lanjut usia juga akan mengalami perubahan pada aspek psikososial yang berkaitan dengan kepribadian lansia tersebut (Padila, 2013). Lansia yang memiliki psikososial yang sehat biasanya dilihat dari kemampuan dan kesiapan dalam beradaptasi terhadap lingkungan fisik, sosial dan emosional, kedamaian, dan kepuasan hidup dan sebaliknya (Fatimah, 2010). Perubahan psikologis pada lansia biasanya seperti *short term memory*, frustrasi kesepian, takut akan kehilangan kebebasan, takut menghadapi datangnya kematian, perubahan keinginan, depresi dan kecemasan (Artinawati, 2014). Menurut Kushariyadi (2011) masalah psikologis yang sering terjadi pada lansia adalah stres emosional berat, nyeri, kelelahan, berduka, defisit sensori persepsi,

mania, paranoid, gangguan situasional, depresi dan ansietas. Berdasarkan Kemenkes (2016) masalah psikologis terbanyak lansia adalah depresi, dimana terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi. Penelitian Parasari & Lestari (2015) menyatakan bahwa prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5%. Penelitian Halit (2014) menjelaskan bahwa dari 50 responden lansia usia 60-80 keatas, terdapat 24 (48%) responden lansia mengalami depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Suzanna (2016) menemukan bahwa lansia yang mengalami depresi rata-rata berada di usia 69,1 tahun.

Depresi adalah perasaan yang tidak mengenakkan dan intensitasnya berlangsung lama dan cukup kuat (Saam & Wahyuni, 2013). Sedangkan menurut Kaplan dalam Simanjuntak (2012) depresi adalah terjadinya gangguan fungsi seseorang yang berkaitan dengan alam perasaan sedih dan gejala penyerta seperti gangguan tidur, kelelahan, putus asa, penurunan nafsu makan. Berdasarkan World Health Organization (2012), depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan tidur dan makan, kehilangan kesenangan, dan penurunan konsentrasi (Puspawati & Rekawati, 2017). Dalam Aizid (2015) menyatakan bahwa depresi bukanlah masalah fisik meski kadang menunjukkan gejala sakit secara fisik. Depresi lebih tepat disebut dengan masalah jiwa atau mental karena menyerang psikis.

Dalam Penelitian Halit (2014) dengan jumlah sebanyak 50 responden lansia, menemukan bahwa depresi yang dialami oleh lansia meliputi depresi ringan, sedang, hingga berat. Responden yang mengalami depresi ringan sebanyak 10 (20%) responden, 11 (22%) responden depresi sedang, serta 3 (6%) responden depresi berat. Hal ini juga didukung oleh penelitian Sari,dkk (2015) yang menemukan bahwa dari 40 responden lansia terdapat 21 orang (52,5%) lansia mengalami depresi ringan dan tidak ada lansia yang mengalami depresi sedang hingga berat. Berdasarkan hasil penelitian dari Halit dan Sari dapat diketahui bahwa depresi sering menjadi permasalahan lansia, depresi yang biasa dialami lansia biasanya mulai dari depresi ringan, sedang hingga berat. Namun depresi ringan pada lansia tidak dapat diabaikan karena dapat memicu terjadinya depresi sedang hingga berat.

Depresi biasanya disebabkan oleh kurangnya penguatan positif, ketidakberdayaan, berpikir negatif, dan regulasi yang tidak adekuat (Grasha dan Kirchenbaum dalam Saam & Wahyuni, 2013). Depresi juga bisa disebabkan oleh peristiwa kehidupan, stres lingkungan, faktor kepribadian, kehilangan harga diri, pandangan negatif terhadap diri sendiri dan pengalaman hidup (Aizid, 2015). Tanda dan gejala yang biasa terjadi pada depresi bisa dilihat dari beberapa aspek seperti afektif (kemarahan, ansietas, apatasi, kekesalan, ketidak berdayaan, putus asa), aspek fisiologi (nyeri abdomen, anoreksia, insomnia, gangguan tidur), aspek kognitif (kebingungan, ketidakmampuan berkonsentrasi, mencela diri) dan aspek perilaku seperti agresif, agitasi, menarik diri, isolasi, mudah menangis (Aspiani, 2014).

Depresi cenderung dapat berakibat dan berdampak pada penurunan kognitif, dimana keadaan ini terjadi pada sekitar 10-29% kasus depresi (Tamher & Noorkasiani, 2012). Faktor yang mempengaruhi depresi yaitu pengalaman eksternal seperti rasa kecewa, diperlakukan tidak adil, dan kurangnya harga diri (Simanjuntak, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan Yusuf (2016) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi depresi paling tinggi adalah harga diri, dimana didapatkan sebanyak 41,3% depresi dipengaruhi oleh kesepian sedangkan harga diri mempengaruhi depresi sebanyak 58,7%.

Menurut Muhith (2015) masalah yang berkaitan dengan harga diri sangat rentan terjadi pada usia lanjut atau lansia. Masalah harga diri rentan pada lansia dikarenakan oleh proses penuaan yang terjadi seperti perubahan fisiologik, perubahan fungsi peran dalam keluarga, kehilangan pasangan. Berdasarkan penelitian Keliat & Akemat (2012) harga diri rendah merupakan perasaan tidak berharga dan tidak berarti secara berkepanjangan yang disebabkan karena penilaian negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan yang dimiliki dengan gejala mengkritik diri sendiri, perasaan tidak mampu, penurunan produktivitas dan penolakan terhadap diri sendiri.

Dalam penelitian Narullita (2017) menemukan bahwa dari 163 responden lansia, terdapat 111 (68,1%) responden lansia mengalami harga diri rendah. Hal ini juga didukung dari penelitian yang dilakukan oleh Khairani & Dahlia (2012) dari 41 responden lansia terdapat 22 (53,7%) responden lansia mengalami harga diri rendah. Berdasarkan penelitian diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia memiliki harga diri rendah. Aizid (2015)

mengatakan bahwa harga diri rendah memiliki gejala seperti perasaan malu, rasa bersalah terhadap diri, gangguan hubungan sosial, percaya diri kurang, mencederai diri sendiri yang apabila berlangsung secara berkepanjangan akan mengakibatkan depresi. Menurut Tamher & Noorkasiani (2011) lansia mungkin merasa sedih saat melihat dirinya tak lagi seaktif dulu, tidak lagi merasa bebas, merasa ditolak oleh lingkungan, serta khawatir dianggap tidak bisa mandiri oleh keluarga dan lingkungan sekitar. Lansia merasa malu atas salah pengertian terhadap ucapan orang lain sehingga lansia tersebut akan merasa bosan, frustrasi dan mengalami depresi.

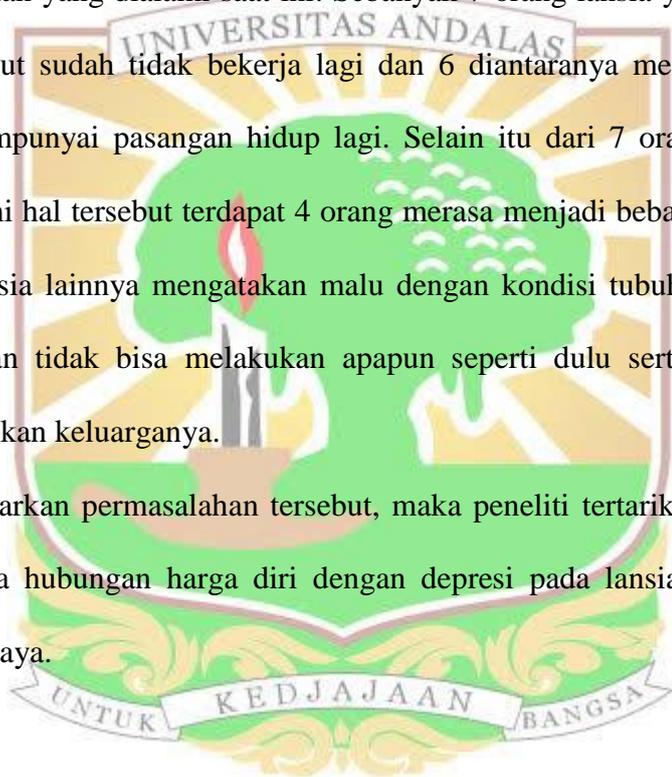
Penelitian yang dilakukan oleh Halit (2018) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara harga diri dengan kejadian depresi pada lansia. Ia mengatakan bahwa seorang lansia yang memiliki harga diri rendah dapat menyebabkan terjadinya depresi. Orang tua atau lanjut usia memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk mengalami depresi dibanding dengan golongan usia lainnya.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2017 terdapat 62.667 orang lansia, dimana Puskesmas Lubuk Buaya merupakan peringkat pertama dengan jumlah lansia terbanyak yaitu 7.264 orang lansia. Berdasarkan data yang didapat dari puskesmas lubuk buaya jumlah kunjungan lansia umur 60-74 tahun pada empat bulan terakhir yaitu sebanyak 475 orang lansia dimana jumlah rata rata kunjungan adalah 119 orang lansia. Sedangkan jumlah rata-rata lansia yang mengalami gangguan mental

emosional selama tiga bulan sebanyak 78 orang lansia, dimana gangguan mental emosional yang terjadi salah satunya adalah depresi.

Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 18 Oktober 2018 terhadap 10 orang lansia, terdapat 7 orang lansia memiliki keluhan seperti merasa sedih bahkan ingin menangis, sering mengalami gangguan tidur, dan merasa tidak berguna karena tidak mampu melakukan apapun karena keterbatasan dan keadaan yang dialami saat ini. Sebanyak 7 orang lansia yang mengalami hal tersebut sudah tidak bekerja lagi dan 6 diantaranya mengatakan sudah tidak mempunyai pasangan hidup lagi. Selain itu dari 7 orang lansia yang mengalami hal tersebut terdapat 4 orang merasa menjadi beban bagi keluarga dan 3 lansia lainnya mengatakan malu dengan kondisi tubuh yang semakin menua dan tidak bisa melakukan apapun seperti dulu serta merasa takut menyusahkan keluarganya.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan harga diri dengan depresi pada lansia di Puskesmas Lubuk Buaya.



## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Hubungan Harga Diri dengan Depresi pada Lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan harga diri dengan depresi pada lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya harga diri pada lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.
- b. Diketuainya depresi pada lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.
- c. Diketuainya hubungan harga diri dengan depresi pada lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.
- d. Diketuainya kekuatan dan arah hubungan harga diri dan depresi pada lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.

### D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mempunyai beberapa manfaat antara lain:

#### 1. Bagi Peneliti

Penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman nyata serta mengetahui bagaimana hubungan harga diri dengan depresi pada lansia.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan yang diperoleh diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan, pedoman dan masukan dalam mengembangkan proses belajar mengajar serta referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan depresi pada lansia

3. Bagi Tempat Penelitian

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dalam penilaian kejadian depresi pada lansia di wilayah kerja puskesmas.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dalam mengembangkan praktik keperawatan dan pemecahan masalah di bidang keperawatan jiwa khususnya dengan masalah depresi.

