

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*The Health for All Policy* atau kebijakan kesehatan untuk semua merupakan salah satu mandat yang dimiliki oleh *World Health Organization* (WHO) sejak tahun 1977<sup>1</sup>. Pokok pembahasan dari kebijakan ini adalah agar setiap individu bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, meningkatkan angka harapan hidup, dan mendapatkan keadilan atas hak kesehatan<sup>1</sup>. Kebijakan ini bertujuan untuk menjamin bahwa setiap individu punya hak atas kesehatan yang sama, sejak ia dilahirkan sampai dengan usia tua. Kualitas akses dan layanan kesehatan harus senantiasa ditingkatkan, seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup.

Para pemimpin negara di dunia secara resmi mengesahkan agenda tujuan pembangunan berkelanjutan atau yang dikenal secara global sebagai *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tanggal 25 September 2015 sebagai salah satu tindak lanjut dari mandat tersebut<sup>2</sup>. Indonesia secara aktif juga turut melakukan berbagai upaya untuk mencapai tujuan tersebut. Tujuan pertama dari program tersebut adalah pemberantasan kemiskinan dalam segala bentuk<sup>2</sup>, termasuk di dalamnya pemberantasan kemiskinan secara ekonomi dan penjaminan perlindungan sosial, khususnya pada sepuluh kategori khusus, salah satunya adalah populasi lanjut usia<sup>3</sup>.

Dunia menaruh perhatian terhadap kualitas hidup populasi lanjut usia. Hal ini juga perlu menjadi perhatian bagi Indonesia sehingga diperlukan berbagai penelitian dan diskusi terkait langkah-langkah yang sudah dan akan dilakukan dalam menjamin kualitas hidup bagi populasi lanjut usia. Lanjut usia adalah seseorang yang sudah mencapai usia enam puluh tahun ke atas, definisi ini berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998<sup>4</sup>. Definisi serupa dijabarkan juga oleh *United Nations* (Perserikatan Bangsa-Bangsa)<sup>5</sup>.

Populasi penduduk yang menua adalah kejadian yang terjadi di berbagai tempat di dunia<sup>5</sup>. Hampir seluruh negara di dunia mengalami pertumbuhan dalam persentase penduduk lansia<sup>5</sup>. Satu dari enam orang di dunia akan berusia di atas 65 tahun pada tahun 2050 berdasarkan data dari *World Population Prospects 2019*<sup>5</sup>. Persentase populasi yang berusia 65 tahun atau lebih meningkat dari enam persen pada tahun 1990 menjadi sembilan persen pada tahun 2019 secara global<sup>5</sup>. Proporsi itu diproyeksikan akan meningkat menjadi enam belas persen pada tahun 2050<sup>5</sup>. Peningkatan populasi lansia tercepat terjadi di Asia Timur, Asia Tenggara, Amerika Latin, dan Karibia<sup>5</sup>.

Peningkatan usia harapan hidup akan diikuti oleh peningkatan jumlah populasi lanjut usia. Badan Pusat Statistik menyatakan bahwa angka harapan hidup di Indonesia terus mengalami kenaikan. Angka harapan hidup berada pada usia 69,81 tahun pada tahun 2010, dan terus naik sampai dengan usia 71,2 tahun pada tahun 2018<sup>6</sup>. Penduduk lanjut usia diperkirakan akan berjumlah 30,1 juta pada tahun 2020, atau sekitar sepuluh persen dari total penduduk Indonesia, artinya Indonesia saat itu akan menjadi negara dengan struktur penduduk tua dan persentase ini akan terus mengalami peningkatan<sup>7 8</sup>. Data ini juga didukung dengan kejadian puncak bonus demografi di Indonesia yang diprediksi akan terjadi pada tahun 2025<sup>8</sup>. Besarnya jumlah penduduk usia produktif ini kemudian akan diikuti oleh peningkatan ketergantungan penduduk usia tua pada tahun 2050<sup>8</sup>. Persentase penduduk lansia Sumatera Barat pada tahun 2020 sebesar 10,83%, naik dibandingkan tahun 2010 yaitu sebesar 8,08%<sup>9</sup>.

Siklus kehidupan merupakan suatu proses yang akan terus berjalan. Proses ini dimulai dari bayi sampai dengan usia tua. Manusia ketika sudah mencapai usia tua tidak akan lagi menjalani kehidupan seperti sebelumnya. Lansia akan mengalami berbagai perubahan pada fisik maupun mental, termasuk kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan sehingga membutuhkan proses adaptasi dan bantuan, baik dari dalam diri sendiri maupun dari luar. Keluarga merupakan salah satu sosok yang sangat dibutuhkan oleh para lansia dalam proses adaptasi tersebut.

Keterbatasan yang dimiliki oleh lansia ini menyebabkan lansia membutuhkan kehadiran keluarga untuk bisa mendukung dan menemani mereka,

tetapi tidak seluruh keluarga dapat menghadirkan peran tersebut. Banyak faktor yang menjadi penyebab kondisi ini, salah satunya adalah perubahan gaya hidup bermasyarakat dan perubahan pola pikir<sup>10</sup>. Hal ini yang kemudian menjadi salah satu alasan pembangunan rumah rawatan jangka panjang.

Rumah rawatan jangka panjang (*care homes*) untuk lanjut usia adalah sebuah fasilitas yang memberikan layanan dan jasa tempat tinggal bagi lansia. Rumah rawatan jangka panjang secara umum terdiri dari dua bentuk. Rumah rawatan pertama adalah rumah rawatan biasa (*residential homes/cares*), yaitu fasilitas yang menyediakan tempat tinggal dan jasa perawatan lansia. Rumah rawatan kedua adalah rumah rawatan berperawat (*nursing homes*) yang juga menyediakan tempat tinggal dan jasa perawatan lansia ditambah fasilitas kesehatan tertentu sebagai penunjang rawatan<sup>11</sup>. Rumah rawatan biasa dikenal dengan panti jompo atau panti sosial tresna wreda di Indonesia<sup>12</sup>. Rumah rawatan memiliki tren peningkatan kebutuhan di masa depan<sup>13</sup>. Kehadiran rumah rawatan ini diharapkan bisa meningkatkan kualitas kehidupan lansia yang karena berbagai alasan tidak bisa tinggal dengan keluarganya.

Rumah rawatan jangka panjang adalah salah satu solusi untuk memberikan pelayanan kepada lansia, tetapi berbagai permasalahan juga muncul dari rumah rawatan jangka panjang. Salah satunya adalah permasalahan psikiatri atau kejiwaan, contohnya gangguan depresi. Gangguan depresi adalah salah satu gangguan jiwa yang cukup umum terjadi. Gangguan ini dapat berupa suasana hati tertekan, kehilangan minat atau kesenangan, penurunan energi, perasaan bersalah atau rendah harga diri, tidur atau nafsu makan terganggu, dan kurangnya konsentrasi<sup>14</sup>. Gangguan depresi pada lansia perlu menjadi perhatian penting, karena hal ini terkait dengan kualitas hidup lansia.

Perhatian pada gangguan depresi lansia perlu dilakukan, karena biasanya depresi pada lansia sulit diketahui<sup>15</sup>. Anggapan yang ada di masyarakat terkadang mengatakan bahwa depresi pada lansia adalah suatu proses yang normal karena faktor usia, bahkan beberapa pihak tidak mengetahui bahwa depresi pada lansia adalah suatu penyakit dan dapat ditangani. Hal ini yang menjadi salah satu alasan cukup tingginya angka lansia yang menderita depresi dan tidak mendapat perawatan<sup>15</sup>.

Perhatian khusus juga diperlukan untuk mengetahui apa saja faktor risiko kejadian gangguan depresi pada lansia di rumah rawatan jangka panjang. Pemahaman yang baik mengenai faktor risiko diharapkan dapat menjadikan penatalaksanaan gangguan depresi pada lansia menjadi lebih komprehensif. Pemahaman ini juga dapat membantu pihak-pihak terkait untuk meningkatkan kewaspadaan pada kelompok-kelompok lansia yang lebih berisiko mengalami gangguan depresi.

Kesimpulan yang dapat diambil dari latar belakang adalah tren penduduk lansia, kebutuhan rumah rawatan jangka panjang, gangguan depresi pada lansia, dan berbagai kompleksitas di dalamnya, merupakan suatu tantangan yang harus dihadapi dengan bijak. Berbagai upaya yang sudah dilakukan harus dievaluasi dan dikaji kembali sebagai upaya perbaikan yang berkelanjutan. Penulis tertarik untuk melakukan tinjauan literatur terkait prevalensi gangguan depresi pada lansia di rumah rawatan jangka panjang. Penulis melakukan *preliminary search* dan tidak menemukan adanya tinjauan sistematis (*systematic review*) yang membahas topik tinjauan tersebut sehingga evaluasi lebih dalam sangat dibutuhkan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana prevalensi dan faktor risiko gangguan depresi pada lanjut usia di rumah rawatan jangka panjang? (Sebuah tinjauan sistematis)

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tinjauan ini dilakukan secara sistematis untuk mengetahui prevalensi dan faktor risiko gangguan depresi pada lanjut usia di rumah rawatan jangka panjang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui prevalensi gangguan depresi pada lanjut usia di rumah rawatan jangka panjang.
2. Mengetahui faktor risiko gangguan depresi pada lanjut usia di rumah rawatan jangka panjang.

## 1.4 Manfaat Penulisan

### 1. Bagi Akademisi

Peneliti dapat lebih meningkatkan kemampuan dalam proses pengerjaan tinjauan sistematis, mengetahui prevalensi dan faktor risiko gangguan depresi pada lanjut usia di rumah rawatan jangka panjang, serta mampu mengembangkan sikap berpikir ilmiah dan sistematis.

### 2. Bagi Praktisi

Memberikan informasi prevalensi dan faktor risiko gangguan depresi pada lanjut usia di rumah rawatan jangka panjang sehingga dapat menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan kedokteran jiwa, melakukan pemeriksaan fisik dan mental yang menyeluruh, dan meningkatkan kewaspadaan terhadap lansia yang memiliki faktor risiko gangguan depresi di rumah rawatan jangka panjang.

### 3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan wawasan bagi masyarakat yang akan atau sudah memiliki anggota keluarga lansia yang tinggal di rumah rawatan sehingga dapat memberikan perhatian khusus terkait gangguan depresi pada lansia di rumah rawatan.

