

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut dengan *Ageing Process* atau biasa disebut dengan proses penuaan. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang berada pada fase struktur penduduk tua (*ageing population*) sejak tahun 2021. Pada 2022 proporsi penduduk berusia diatas 60 tahun mencapai angka 10,48 % (Badan Pusat Statistik, 2022).

Data *Department of Economic and Social Affairs, population division* 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). Di Indonesia populasi penduduk lansia pada tahun 2015 mencapai sekitar 8,1% dan akan diprediksi pada tahun 2025 terjadi peningkatan menjadi 11,1% kemudian diprediksi meningkat lebih tinggi pada tahun 2030 menjadi 12,8 % dari jumlah total penduduk di Indonesia. Baik negara maju maupun negara berkembang memiliki tantangan yang sama dalam menghadapi peningkatan jumlah kelompok lanjut usia yang mengalami peningkatan. Secara alamiah lansia

mengalami penurunan fungsi tubuh yang merupakan akumulasi dari kerusakan pada tingkat seluler dan molekuler yang terjadi dalam waktu yang lama disebut dengan proses penuaan (Kemenkes RI 2022).

Lansia akan mengalami perubahan yaitu perubahan biologis-fisik, kognitif, psikologis, sosial, dan spiritual (Putri, 2022). Perubahan-perubahan tersebut menimbulkan beberapa masalah kesehatan yang akan sering dihadapi lansia, seperti penurunan fungsi organ tubuh, menurunnya fungsi sistem imun tubuh, sehingga muncul penyakit-penyakit karena kemunduran fungsi tubuh akibat proses penuaan, perubahan fisik yang semakin menurun akan berpengaruh pada kedudukan serta hubungan sosial dengan lingkungannya (Friska et al., 2020).

Pada perubahan psikososial, lansia akan mengalami perpisahan atau kehilangan anggota keluarga, pasangan, terutama anak-anak, bahkan ketika keluarga tidak mampu merawat lansia, kondisi ini menyebabkan perasaan hampa pada diri lansia sehingga berpengaruh kepada psikologis lansia (Ikasi & Hasanah, 2019). Masalah psikologis pada lansia meliputi *short term memory*, frustrasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi dan gangguan kecemasan (Maryam, 2010).

Seorang lansia jika tidak dapat menyesuaikan diri dan menganggap perubahan yang terjadi sebagai beban berat yang mengganggu kehidupan akan menyebabkan lansia menjadi stressor, stres merupakan perasaan tertekan saat

menghadapi permasalahan dimana stres bukanlah penyakit, tetapi bisa menjadi awal timbulnya gangguan mental jika terlalu lama diabaikan (Muhith & Sitoyo, 2016). Depresi akan menjadi salah satu gangguan mental yang banyak dialami lansia dan depresi berat akan menjadi penyebab kedua terbesar kematian setelah serangan jantung (Dirgayunita, 2016).

Depresi merupakan gangguan alam perasaan “*mood*” yang menggambarkan emosi seseorang, ditandai dengan perasaan ketidaknyamanan emosi, kemurungan, kesedihan, ketidakberdayaan yang berlebihan dan tidak memiliki semangat hidup (Basuki, 2015). Pada lansia depresi terjadi akibat perubahan struktur otak seperti abnormalitas yang menyebabkan perubahan pada *neurotransmitter* (Irawan, 2013). Depresi pada lansia terjadi karena aktivitas neurologis yang rendah (*neurotransmitter, dopamine, norepinefrin* dan *serotonin*) pada sinaps-sinaps otak yang berperan penting mengatur fungsi hipotalamus seperti mengatur kesenangan, mengontrol tidur, selera makan, dan tingkah laku sehingga lansia yang mengalami depresi disertai keluhan-keluhan tersebut (Pramesona, B.A. Taneepanichskul, 2018).

World Health Organization prevalensi global gangguan depresi pada lansia didapatkan sebanyak 61,6% (WHO, 2017). Di Indonesia prevalensi depresi mencapai angka 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia, depresi banyak terjadi pada lansia yang berumur 65 tahun keatas yaitu sebesar 8,0% atau

sekitar 37.491 orang dari proporsi lansia. Sedangkan di Sumatra barat terdapat 8,15% populasi yang mengalami depresi (Risikesdas, 2018).

Kondisi depresi muncul akibat seseorang menilai negatif dirinya sendiri, seseorang tersebut juga menganggap secara negatif pengalaman hidup yang telah mereka jalani sehingga tidak adanya harapan untuk diri sendiri dan masa depan (Kim et al., 2019). Terjadinya perubahan yang mengakibatkan penurunan derajat kesehatan dan kemampuan fisik, mempengaruhi lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan keluarga maupun masyarakat, lansia akan selalu merasa diabaikan oleh orang-orang sekitar dan cenderung menyendiri, tidak pernah senang dengan keadaan sekitar bahkan beresiko untuk keinginan melakukan bunuh diri (Setyowati, 2021).

Gejala depresi bervariasi dalam tingkat keparahan, mulai dari perasaan sedih atau murung dalam waktu yang relatif singkat, hingga keputusan yang mendalam, rasa bersalah yang ekstrem, dan pikiran tentang kematian yang dapat mengakibatkan bunuh diri (Subekti et al., 2022). Depresi pada lansia merupakan masalah umum yang sering tidak terdiagnosis dan sering tidak diobati, gangguan depresi ditemukan kira-kira 25% pada lanjut usia yang ada di komunitas (Van AS et al., 2021).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan depresi pada lansia antara lain, faktor biologis, faktor genetik, dan faktor psikososial. Faktor biologis depresi

pada lansia berkaitan dengan penurunan neuron-neuron dan *neurotransmitter* di otak karena karena melemahnya aktivitas neuron (Azizah, 2011). Selanjutnya faktor genetik menurut Nurgerger & Gershon (yang dikutip dalam Azizah, 2011) bahwa pendekatan genetik terhadap kejadian depresi dengan penelitian saudara kembar bahwa *monozygotik twins* beresiko mengalami depresi 4,5 kali lebih besar (65%) daripada *dizygotik twins* (14%). Faktor lainnya adalah faktor psikososial yang menyebabkan depresi pada lansia meliputi perubahan status ekonomi, kehilangan anggota keluarga, dan teman-teman serta kurang berfungsinya sistem pendukung keluarga dan lingkungan menyebabkan lansia mengalami penurunan-penurunan peran sosialnya. Selain itu juga dapat menurunkan derajat kesehatan dan dianggap sebagai individu yang tidak mampu. Hal ini akan mengakibatkan lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan sekitar sehingga dapat mempengaruhi interaksi sosial (Roesli et al, 2018).

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik atau hubungan yang saling mempengaruhi antar manusia sepanjang hidupnya dalam masyarakat (Nurliawati, 2020). Interaksi sosial terjadi ketika adanya kontak sosial dan adanya komunikasi. Interaksi sosial merupakan kebutuhan manusia yang paling mendasar. Hubungan sosial yang dilakukan lansia mengacu pada sebuah teori pertukaran sumber kebahagiaan lansia karena mereka mengacu pada sebuah teori pertukaran sosial sumber kebahagiaan manusia, umumnya itu berasal dari

hubungan sosial. Adapun kegiatan itu seperti mengikuti sebuah acara di masyarakat dan ikut juga membantu tetangga yang sedang membutuhkan pertolongan itu juga dapat menimbulkan kebahagiaan. Berkurangnya interaksi sosial pada lansia dapat menyebabkan perasaan terisolir, perasaan tidak berguna sehingga lansia menyendiri atau mengalami isolasi sosial. Dan langsung menyatakan bahwa seseorang yang menginjak lanjut usia akan semakin meningkat perasaannya terhadap isolasinya (Rianita & Sinaga, 2020).

Fenomena interaksi sosial yang terjadi pada lansia. Lansia mengalami penurunan kemampuan tubuh dan panca indera sehingga berpengaruh dalam aktivitas dan gerak lansia. Penurunan kemampuan membuat para lansia tidak sanggup lagi berpergian jauh, tidak terlalu peka terhadap suara yang pelan, pada tulisan yang tidak terlalu besar, bahkan pada kondisi tertentu sering lupa dan tidak dapat mengingat hal-hal yang baru saja di alaminya (Suwignyo, 2010).

Interaksi sosial cenderung menurun pada lansia disebabkan oleh kerusakan kognitif, kehilangan teman, kehilangan fasilitas hidup. Namun sebagian individu merasa kesepian ketika tidak memiliki lawan interaksi untuk berbagi sehingga lansia tersebut merasa terisolasi, tersisihkan dari orang lain karena merasa berbeda dengan orang lain (Annida, 2010).

Lansia yang tinggal bersama keluarga belum tentu melakukan interaksi karena lansia ditinggalkan oleh semua anak-anaknya karena kesibukan masing-

masing, sudah membentuk keluarga dan tinggal dirumah atau kota terpisah. Berhenti dari pekerjaan (pensiun sehingga kontak dengan teman sekerja terputus atau berkurang), mundurnya dari berbagai kegiatan (akibat jarang bertemu dengan banyak orang), kurang dilibatkannya oleh orang yang dicintai misalnya pasangan hidup, anak saudara, sahabat dan lain-lain sehingga lansia tersebut tidak memiliki teman untuk berinteraksi (Azizah, 2011)

Interaksi yang dilakukan lanjut usia di lingkungan masyarakat dan keluarga adalah penting. Hal ini dikarenakan dengan interaksi sosial yang dilakukan lanjut usia memiliki teman untuk bertukar pikiran dan informasi sehingga dapat mengurangi rasa kesepian yang dirasakan lansia, sehingga lansia merasa berguna dalam hidupnya dan terhindar dari depresi (Dewi, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan interaksi sosial. Penelitian Andreany Kusumowardani dkk (2020) dari 60 responden, menunjukkan hasil uji statistik *Spearman Rank Correlation* yang menghubungkan antara tingkat depresi lansia dengan interaksi sosial lansia, diketahui bahwa nilai signifikansi 0,001. Sedangkan nilai koefisien korelasi - 0,472, yang berarti memiliki tingkat hubungan sedang. Hubungan antara tingkat depresi dengan interaksi sosial bernilai negatif artinya semakin rendah tingkat depresinya maka semakin baik tingkat interaksinya.

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Barat jumlah penduduk 2021 jumlah lansia yaitu sebanyak 603.360 orang dengan jumlah laki-laki sebanyak 272.616 orang dan perempuan sebanyak 330.744 orang. Sementara itu, jumlah lansia pada tahun 2022 sebanyak 629.493, dengan jumlah laki-laki sebanyak 285.412 orang, dan perempuan sebanyak 344.081 orang (BPS, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 menunjukkan jumlah populasi lansia sebanyak 75.800 jiwa. Puskesmas Andalas merupakan salah satu puskesmas di Kota Padang. Wilayah kerja Puskesmas Andalas terdiri dari 7 Kelurahan yaitu Sawahan, Jati Baru, Jati, Sawahan Timur, Simpang Haru, Andalas, Dan Gantiang Parak Gadang.. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota padang tahun 2023 jumlah lansia di Puskesmas Andalas yaitu sebanyak 4,103 orang. Dan dari hasil pencatatan Dinas Kesehatan angka lansia dengan gangguan mental Puskesmas Andalas berada di urutan ketiga tertinggi (Dinkes kota Padang, 2023).

Dari pencatatan dan pelaporan Puskesmas Andalas diperoleh data kasus lansia dengan depresi ringan yaitu sebanyak 71 orang lansia. Depresi sedang sebanyak 1 lansia, depresi berat tanpa gejala psikotik yaitu sebanyak 3 lansia, depresi lain nya sebanyak 5 lansia, depresi tidak spesifik sebanyak 15 orang lansia, dan gangguan depresi berulang lainnya sebanyak 1 lansia (Puskesmas Andalas 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 Oktober 2023, dari hasil wawancara terpimpin terhadap lansia di ruang tunggu poli lansia Puskesmas Andalas sebanyak 10 lansia mengenai tingkat depresi dan interaksi sosial, didapatkan data 1 dari 10 lansia mengalami depresi berat, 4 lansia mengalami depresi sedang dan 5 orang lansia mengalami depresi ringan. Dilihat dari aspek interaksi sosialnya didapatkan 6 orang lansia memiliki interaksi sosial yang buruk dan 4 orang lansia lainnya memiliki interaksi sosial yang baik.

Berdasarkan fenomena di atas masih banyaknya kasus depresi yang dikarenakan kurangnya berinteraksi sosial. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui tentang hubungan interaksi sosial dengan tingkat depresi lansia di Wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2023.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang menjadi fokus penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara interaksi sosial dengan tingkat depresi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas kota padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas kota Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik responden lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas kota Padang.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi interaksi sosial pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas kota Padang.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat depresi pada lansia di di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas kota Padang.
- d. Diketuainya hubungan interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia di di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lansia

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi lansia untuk menambah pengetahuan lansia agar mencegah timbulnya depresi dan memberikan solusi terhadap masalah yang berhubungan dengan interaksi sosial dan depresi.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi puskesmas berupa data hasil yang dapat dijadikan sumber informasi dan pengetahuan atas hasil penelitian untuk mengetahui hubungan interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia.

3. Bagi Peneliti

Peneliti berharap penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti berharap penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia

