

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), lansia adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut dengan *Ageing Process* atau biasa disebut dengan proses penuaan. Menua atau menjadi tua adalah suatu fase menghilangnya kemampuan jaringan secara perlahan untuk dapat memperbaiki, mengganti, dan atau mempertahankan fungsi normalnya (Siregar, 2023).

Populasi lansia di seluruh dunia terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan persentase populasi global yang berusia 65 tahun ke atas akan meningkat dari 10% pada tahun 2022 menjadi 16% pada tahun 2050. (United Nations, 2023). Badan Pusat Statistik (2023), melaporkan dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 64,29%, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70-79 tahun) dan lansia tua (>80 tahun) dengan besaran masing-masing 27,23 persen dan 8,49 persen. Di Sumatera Barat jumlah lansia pada tahun (2020) sebanyak 579.051 jiwa, tahun (2021) sebanyak 603.360 jiwa, dan pada tahun (2022) menjadi 629.493 jiwa (BPS Provinsi Sumatera Barat,2023).

Peningkatan populasi lansia ini menimbulkan berbagai perubahan yang berdampak pada masalah Kesehatan, salah satunya proses penuaan (Kurniasih & Pradana, 2022). Proses penuaan yang dialami lansia terjadi secara alami dan normal seiring bertambahnya usia dan tidak dapat dihindari. Dampak dari penuaan ini adalah penurunan dan kelemahan secara fisik, psikologis, maupun sosial ekonomi (Mu'sodah, 2023). Semakin bertambah usia maka semakin menurun kekuatan dan daya tahan tubuh. Penurunan daya tubuh dapat mengakibatkan kerentanan dan mudah terserang penyakit (Fredy Akbar, Hamdan Nur, 2021).

Hal ini berkaitan dengan semakin banyaknya perubahan fisiologis meliputi perubahan kulit mulai mengendur, timbul keriput, mulai beruban, pendengaran dan penglihatan mulai berkurang, mudah lelah, gerakan mulai lambat dan kurang lincah, dan bahkan lansia akan mengalami mudah jatuh karena terjadi kemunduran dari otot, tulang dan penglihatan (Muchsin et al., 2023). Selain perubahan fisik tubuh, lansia juga mengalami perubahan dalam segi kognitif dan masalah psikologis yang terjadi pada lansia diantaranya dapat berupa depresi, kecemasan, kekecewaan, rumah sepi, kecacatan, gangguan dalam kemandirian, dan masalah dalam berhubungan merupakan penyebab stres yang banyak dijumpai pada lansia (Kaunang et al., 2019). Selain itu, lansia juga mengalami berbagai perubahan sosial ekonomi, yang menjadikan lansia rentan mengalami masalah kesehatan mental di antaranya adalah depresi, ansietas, gangguan tidur, dan demensia (Nareswari, 2021).

Depresi pada lansia terjadi karena perubahan pada struktur otak seperti abnormalitas jalur *frontostriatal* yang menyebabkan gangguan fungsi eksekutif, psikomotor, perasaan apatis; volume struktur *frontostriatal* yang rendah; hiperintensitas struktur *subkortikal*; abnormalitas makromolekuler di *korpus kalosum genu* dan *splenium*, *nucleus kaudatus* dan *putamen*; penurunan jumlah *glia* di *korteks singulata anterior subgenual*; abnormalitas neuron di *korteks dorsolateral*; atrofi *kortikal*; gangguan *substansia alba*; abnormalitas struktur *subkortikal*; peningkatan aktivitas dan perubahan volume *amigdala* yang berperan dalam emosi negatif dan gangguan mekanisme koping; dan penurunan volume *hipokampus* dan *stiatum ventral*. Perubahan tersebut berdampak pada perubahan *neurotransmitter* yang menyebabkan lansia depresi (Irawan, 2013).

Depresi merupakan salah satu penyakit mental yang paling sering terjadi pada lansia, yang menduduki urutan keempat penyakit di dunia sebagai penyebab kecacatan (Sinaga, 2020). Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan Novayanti et al., 2020 yang menyebutkan depresi merupakan salah satu masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia. Dari berbagai masalah psikologis, depresi adalah bentuk tekanan psikologis yang paling umum dialami oleh lansia (Kaunang et al., 2019). Lansia yang mengalami depresi dapat menimbulkan perubahan secara fisik, pemikiran, perasaan, dan perilaku

sehingga lansia tersebut cenderung memiliki kualitas hidup rendah serta mempengaruhi mekanisme pertahanan diri (Utami, Liza, & Ashal, 2018).

Selama lansia mengalami depresi akan terjadi penuaan sel atau kerusakan sel seperti stress kronik menyebabkan peningkatan *glukokortikoid*, *penurunan neurosteroid*, misalnya *dehydroepiandrosterone (DHEA)* dan *allopregnanolone* dapat merusak sel secara langsung atau melalui peningkatan kortisol, yang mengurangi ketersediaan glukosa, menyebabkan eksitotoksisitas glutamat, peningkatan kalsium, dan stres oksidatif (penurunan antioksidan). Peningkatan ion kalsium dan stres oksidatif ini dapat merusak sel secara langsung atau melalui penurunan enzim telomerase (enzim reverse transcriptase yang memulihkan panjang telomer), yang pada akhirnya menyebabkan kerusakan sel, apoptosis, dan kematian sel. Penurunan sensitivitas reseptor *glukokortikoid (GR)* dapat meningkatkan *corticotropin releasing hormone (CRH)*, yang kemudian meningkatkan kortisol, yang selanjutnya dapat menyebabkan kerusakan sel. Peningkatan kadar kortisol ini juga menurunkan aktivitas BDNF, yang mengurangi kemampuan neuron untuk memperbaiki diri dan mengurangi neurogenesis, yang berujung pada kerusakan sel dan depresi. Selain itu, penurunan sensitivitas GR dapat meningkatkan *sitokin proinflamatori* (TNF-alfa, IL-1, IL-6) atau menurunkan *sitokin anti-inflamatori* (IL-10), yang semuanya berkontribusi pada kerusakan sel (Wolkowitz et al., 2010).

Gejala depresi merupakan masalah Kesehatan Masyarakat internasional yang signifikan dikalangan lansia. Menurut World Health Organization (WHO, 2017) prevalensi depresi pada lansia di dunia tahun 2017 dengan usia rata-rata 60 tahun diperkirakan terdapat 500 juta jiwa, serta terdapat 100 juta kasus depresi setiap tahunnya. Hasil penelitian yang dilakukan Wu et al., (2020), 10-20% lansia mengalami depresi yang disertai kecemasan. Di Indonesia berdasarkan hasil laporan riset kesehatan dasar, menyebutkan bahwa prevalensi lansia berusia 55-64 tahun yang mengalami depresi sebesar 15,9%, lansia usia 65-74 tahun sebesar 23,2%, dan lansia usia diatas 75 tahun sebesar 33,7% (kemenkes, 2019). Sedangkan di Provinsi Sumatera Barat, menempati urutan ke-3 dengan kasus depresi yaitu sebanyak 8,0% (Riskesdas, 2018).

Masalah depresi pada lansia memerlukan penanganan yang serius karena dapat berdampak luas pada kesehatan dan kehidupannya (Sinaga, 2020). Oleh karena itu, depresi pada lansia harus lebih diperhatikan. Jika kondisi ini tidak ditangani, maka berbagai gejala dapat muncul. Seperti penurunan *mood*, kehilangan minat terhadap sesuatu, perasaan bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan, kehilangan energi, penurunan konsentrasi dan jika gejala-gejala itu dibiarkan akan menimbulkan upaya untuk melakukan bunuh diri (Smara, 2024). Masalah gangguan mental ini pada lansia apabila tidak ditangani akan terjadi penurunan nafsu makan, berkurangnya berat badan, masalah pencernaan, gangguan tidur dan resiko bunuh diri (Rachmawati et al., 2023). Depresi yang tidak diobati pada

lansia memiliki dampak klinis dan sosial yang signifikan seperti penurunan kualitas hidup individu dan meningkatkan ketergantungan pada orang lain (Mardiyanti & Praseyto, 2012)

Hal ini didukung dengan pendapat dari National Institute of Mental Health (2018), yang menyatakan depresi merupakan gangguan mental yang serius yang ditandai dengan perasaan sedih dan cemas. Pada lansia, penyebab depresi dapat dikelompokkan menjadi faktor fisik dan psikologis. Faktor fisik yang berkontribusi terhadap depresi meliputi aspek genetik, jenis kelamin, usia, penyakit, gaya hidup, serta penggunaan obat-obatan terlarang. Sementara itu, faktor psikologis yang dapat mempengaruhi depresi pada lansia mencakup kepribadian, pola pikir, harga diri, stres, interaksi sosial, dan kondisi lingkungan keluarga (Rachmawati et al., 2023).

Perubahan psikologis lansia akibat depresi sangat merugikan bagi kesehatan lansia baik bagi kesehatan fisik maupun kesehatan mental (Putra, 2014). Masalah depresi pada lansia memerlukan penanganan yang serius karena dapat berdampak luas pada kesehatan dan kehidupannya. Depresi pada lansia akan mempengaruhi aktivitas fisik dan kualitas hidup lansia (de Oliveira, Souza, Rodrigues, Fett, & Piva, 2019).

Depresi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor psikologis, faktor fisik dan sosial ekonomi. Salah satu faktor psikologis yang dapat mempengaruhi Depresi pada lansia adalah *Self-compassion* (Hodgetts et al., 2021). *Self-compassion* adalah bentuk adaptif yang melibatkan emosi

sehingga membuat individu berbuat baik dan peduli kepada diri sendiri ketika menghadapi pengalaman hidup yang sulit termasuk pemikiran dan emosi negatif serta ketidakmampuan (Neff & McGehee, 2010). Konsep *Self-compassion* adalah salah satu faktor untuk menurunkan stress, cemas ataupun depresi pada lansia (Neff, 2023). Karena biasanya *self-compassion* yang terjadi pada lansia, permasalahan yang muncul seperti adanya perasaan tidak berguna, perubahan pola hidup, kecenderungan berpikir negatif, perasaan tidak dibutuhkan, sedih serta kesepian (Mulya, 2019). Oleh karena itu *self-compassion* merupakan hal yang sangat penting untuk membantu lansia agar dapat bertahan, mengerti, serta memahami makna dari masalah atau keadaan sebagai hal yang positif, sehingga Ketika lansia memiliki *Self-compassion* yang tinggi maka, akan terhindar dari dampak negatif

Menurut Neff, 2003 (dalam Avati & Nurwijayanti, 2023) *Self-compassion* adalah perasaan untuk mencintai diri sendiri dan keterbukaan terhadap masalah yang diderita, serta perasaan untuk peduli terhadap diri sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Neff dan McGehee (2019) menunjukkan bahwa *self-compassion* memiliki hubungan yang kuat terhadap kesejahteraan psikologis, kebahagiaan, optimisme, inisiatif pribadi, mengurangi kecemasan, depresi, dan *perfeksionisme neurotik*.

Oleh karena itu, setiap orang, termasuk diri sendiri, berhak menerima belas kasih dari diri sendiri. Salah satu peran dari *self-compassion* adalah sebagai strategi adaptasi untuk mengelola emosi

dengan mengurangi emosi negatif dan meningkatkan emosi positif seperti kebaikan dan hubungan (Akin, 2010). Individu yang memiliki *self-compassion* yang tinggi mampu menghadapi situasi yang penuh tekanan (depresi) sehingga individu mampu untuk bangkit dari situasi sulit yang dialami (Kim & Ko, 2018). Seseorang mampu bangkit dari situasi sulit artinya ia bisa menerima keadaan yang menimpa dirinya karena ia memiliki pandangan yang positif terhadap situasi tersebut (Avati & Nurwijayanti, 2023).

Hal ini di dukung oleh pendapat Neff (2017) yang menyatakan bahwa individu yang memiliki *Self-compassion* yang tinggi lebih mampu merasa nyaman dalam kehidupan sosial dan dapat menerima dirinya apa adanya serta dapat memicu lebih banyak keterampilan coping emosional, serta mengetahui lebih banyak tentang perasaannya dan kemampuan untuk mengoreksi keadaan emosi negatif. Lebih lanjut Neff (2017) mengatakan bahwa *Self-compassion* adalah suatu proses pemahaman tanpa kritik terhadap penderita, kegagalan atau ketidakmampuan diri dengan memahami bahwa ketiga hal tersebut merupakan bagian dari pengalaman manusia pada umumnya. Dinamika yang terkandung dalam *self-compassion* ini dapat menurunkan Tingkat depresi.

Zessin et al., (2015) mengatakan *Self-compassion* merupakan bagaimana seseorang memiliki sikap positif dan kepedulian terhadap diri sendiri ketika menghadapi situasi yang buruk dan tindakan ini cukup bermakna untuk memengaruhi kesejahteraan hidup. Penelitian lain

menunjukkan individu yang memiliki *self compassion* yang baik ketika masa sulit akan lebih mampu memperluas kebaikan, kehangatan, dan penegasan terhadap diri sendiri untuk meraih keseimbangan emosional dan Kesehatan yang optimal (Ewert et al., 2021).

Kesehatan yang optimal pada lansia dapat dicapai dengan sebuah intervensi dengan meningkatkan faktor psikologis yang positif serta untuk mengurangi gejala depresi (Kim & Ko, 2018). Sesuai dengan sebuah studi yang menunjukkan tingkat *self compassion* yang tinggi dapat mencegah atau mengurangi munculnya depresi (MacBeth & Gumley, 2012). Sebuah studi oleh Hodgetts et al., (2021) menjelaskan bahwa *self compassion* yang tinggi menunjukkan gejala depresi yang rendah.

Komponen-komponen dalam *self-compassion* seperti *Self Kindness* (kebaikan pada diri sendiri), *common humanity* (memandang permasalahan sebagai hal yang manusiawi), *mindfulness* (kesadaran penuh akan situasi saat ini). *Self-compassion* terbukti memiliki hubungan positif dengan Kesehatan mental dan fungsi psikologis yang adaptif (Amaranggani et al., 2021). Teori Neff (2003) menjelaskan bahwa komponen pada *self-compassion* bergabung dan saling berinteraksi untuk menciptakan kerangka pikiran yang *compassion*. Ketika menghadapi kesalahan pribadi, kekurangan yang dirasakan, atau berbagai kesulitan hidup (Neff & Knox, 2017). Dengan menerapkan komponen-komponen ini, individu belajar untuk memahami apa yang dirasakan dan tidak menghakimi, tidak menghindari perasaan itu (Amaranggani et al., 2021).

Self-compassion sangat dibutuhkan oleh lansia terutama saat terjadi perubahan dengan kehidupan lansia, yang memaksa lansia untuk tetap menunjukkan emosi yang positif, mampu beradaptasi dengan keadaan, dan mampu memperlakukan dirinya sendiri dengan baik (Nova et al., 2022). *Self-compassion* penting dimiliki pada lansia yang mengalami depresi hal ini terjadi karena *self-compassion* merupakan sikap defensif, mengurangi masalah-masalah emosional seperti menyalakan diri sendiri, kemarahan, kekecewaan, kesepian dan keputusan (Amaranggani et al., 2021).

Self-compassion di Indonesia, khususnya di kalangan lansia yang mengalami gejala depresi, semakin diakui sebagai pendekatan yang penting untuk meningkatkan kesejahteraan mental. Lansia yang mengadopsi sikap *self-compassion* cenderung lebih mampu menerima perasaan sulit mereka tanpa merasa tertekan oleh stigma sosial, yang sering kali menghalangi mereka untuk mencari bantuan. Mereka menemukan kekuatan dalam hubungan sosial, dengan berbagi pengalaman dan emosi dengan keluarga dan teman, yang dapat memperkuat rasa keterhubungan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa praktik *mindfulness* dan penerimaan diri dapat membantu lansia mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Neff & Germer, 2023).

Bedasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fadillah et al., 2023) *Self-compassion* memberikan kontribusi terhadap depresi sebesar 81,61%. *Self-compassion* berhubungan dengan depresi terlihat dari kesesuiannya dengan aspek kognitif. Individu yang mengalami depresi

cenderung mengembangkan cara pandang negatif terhadap diri sendiri, lingkungan sekitar, dan masa depannya, hal ini sejalan dengan aspek negatif *self-compassion*, salah satunya adalah aspek negatif *mindfulness (over-identification)* yang mempunyai hubungan positif dengan gejala depresi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 jumlah populasi lansia di kota Padang sebanyak 72.889 jiwa. Tahun 2023 populasi lansia meningkat menjadi 75.800 jiwa. Pada tahun 2024 Puskesmas Lubuk Buaya mempunyai peringkat kedua dengan jumlah lansia mencapai 5.700 jiwa. Puskesmas Lubuk Buaya adalah puskesmas yang terletak di kelurahan Lubuk Buaya kota padang dengan wilayah kerja meliputi empat kelurahan dengan luas 59.31 Km², terletak 0,939 LS/LU dan 100.38428 BT. Empat kelurahan yang menjadi wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya meliputi kelurahan Lubuk Buaya, Kelurahan Batang Kabung-Genting, Kelurahan Pasie Nan Tigo, dan Kelurahan Tabing.

Hasil pencatatan dan pelaporan Puskesmas Lubuk Buaya kasus depresi dikelompokkan ke dalam laporan gangguan mental emosional (kecemasan, insomnia, Depresi, dan skizofrenia) diperoleh data dari bulan Januari sampai september 2024 total kasus gangguan mental emosional sebanyak 89 lansia. Pada bulan juli ada 9 lansia, bulan Agustus sebanyak 10 lansia dan september sebanyak 9 lansia (Puskesmas Lubuk Buaya, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 September 2024, dari hasil wawancara terpimpin terhadap lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya kepada 10 orang lansia, didapatkan 6 lansia mengatakan sering tidak nyaman/gelisah waktu tidur, 5 orang lansia mengatakan kadang-kadang tidak nafsu makan, 4 orang lansia mengaku sering merasa sendirian/kesepian karena tidak ada teman untuk mengobrol, dan 2 orang lansia mengatakan kadang-kadang merasa bahwa orang-orang disekitarnya tidak menyukainya.

Dilihat dari aspek *self-compassion* didapatkan data bahwa 5 orang lansia mengatakan tidak bersikap baik pada dirinya sendiri saat mengalami penderitaan, seperti tidak mau makan apabila merasa tersinggung dengan ucapan orang lain, 7 orang lansia mengatakan sering membandingkan dirinya dengan orang lain, seperti apabila tetangganya meraih keberhasilan, lansia merasa rendah diri/minder terhadap orang lain, 4 orang lansia mengatakan ketika sedang mendapatkan kesedihan ia cenderung lebih bersikap menyendiri dan diam dari pada bercerita, dan 9 orang lansia mengatakan suka marah-marah ketika pendapatnya sering diabaikan.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan *self-compassion* dengan gejala depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka bisa ditarik rumusan masalah yaitu “Apakah ada hubungan *self-compassion* dengan gejala depresi pada lansia di posyandu sakura kelurahan lubuk buaya wilayah kerja puskesmas lubuk buaya kota padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara *self-compassion* dengan gejala depresi pada lansia di Posyandu Sakura Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata skor *Self-Compassion* pada lansia di Posyandu Sakura Kelurahan Lubuk Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- b. Diketahui rata-rata skor Gejala Depresi pada lansia di Posyandu Sakura Kelurahan Lubuk Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- c. Diketahui hubungan, arah dan kekuatan hubungan *self-compassion* dengan gejala depresi pada lansia di Posyandu Sakura Kelurahan Lubuk Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai informasi dan menambah pengetahuan lansia untuk dapat mencegah dan mengatasi gejala depresi dengan *self compassion*.

2. Bagi Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi perawat Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tentang hubungan *self compassion* dengan gejala depresi lansia dan diharapkan dapat dijadikan intervensi sehingga dapat mencegah dan menangani depresi pada lansia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan perbandingan dan referensi untuk penelitian lebih spesifik mengenai hubungan *self compassion* dengan gejala depresi pada lansia.

