

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah individu yang berusia 60 tahun ke atas dan termasuk dalam tahap akhir siklus kehidupan (WHO, 2022). Hal ini sejalan dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang menetapkan usia 60 tahun sebagai batas awal seseorang dikategorikan sebagai lansia. Penuaan merupakan proses biologis alami yang terjadi sejak lahir dan dialami oleh seluruh makhluk hidup. Tahap menua bukanlah suatu penyakit, melainkan fase terakhir dalam siklus pertumbuhan dan perkembangan manusia. Pada tahap ini, kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi normalnya mengalami penurunan secara bertahap, sehingga individu menjadi lebih rentan terhadap berbagai masalah Kesehatan (Ekasari & Fatimah, 2023).

Laju pertumbuhan penduduk lanjut usia secara global, termasuk di Indonesia, menunjukkan tren menuju populasi menua (*ageing population*). Kondisi ini tercermin dari peningkatan jumlah serta proporsi penduduk berusia 60 tahun ke atas. WHO (2025) memproyeksikan bahwa pada tahun 2030, satu dari enam penduduk dunia atau sekitar 16% akan memasuki usia 60 tahun ke atas, meningkat dari 1 miliar jiwa pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar jiwa. Di Indonesia, data Badan Pusat Statistik (BPS, 2024) juga menunjukkan pertumbuhan populasi lansia yang berkelanjutan dan diperkirakan mencapai 30,94 juta jiwa atau sekitar 11,1% dari total penduduk pada tahun 2024. Pada tingkat provinsi, Sumatera Barat menempati posisi keenam dengan jumlah lansia

terbanyak di Indonesia, yakni 10,46% pada tahun 2023 (BPS Provinsi Sumatera Barat, 2023). Peningkatan ini berlangsung konsisten selama tiga tahun terakhir, dengan jumlah lansia tercatat sebanyak 603.360 jiwa pada 2021, meningkat menjadi 629.493 jiwa pada 2022, dan mencapai 654.180 jiwa pada 2023 (BPS Provinsi Sumatera Barat, 2024).

Peningkatan jumlah lansia menunjukkan bahwa dunia secara bertahap memasuki fase masyarakat menua (*aging society*). Kondisi ini menimbulkan berbagai tantangan sosial dan kesehatan, karena kelompok lansia mengalami perubahan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Susanto & Makhfudli, 2021). Secara fisik, lansia biasanya mengalami kulit mengendur, muncul keriput, rambut beruban, penurunan pendengaran dan penglihatan, mudah lelah, serta gerakan yang melambat. Penurunan kekuatan otot, fungsi tulang, dan kemampuan penglihatan juga meningkatkan risiko jatuh (Muchsin et al., 2023). Dari aspek psikologis, lansia lebih rentan mengalami gangguan memori jangka pendek, frustrasi, kesepian, ketakutan kehilangan kemandirian, kecemasan akan kematian, perubahan motivasi, hingga depresi (Berliana et al., 2024). Perubahan sosial turut memperburuk kondisi tersebut, antara lain berupa isolasi sosial, kehilangan pasangan, berkurangnya dukungan sosial, dan perubahan peran dalam masyarakat. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan risiko gangguan mental pada lansia (Dewi et al., 2024).

Depresi merupakan salah satu gangguan mental yang umum terjadi pada lansia sebagai dampak dari proses penuaan (Bahtiar et al., 2023). Kondisi ini ditandai oleh kesedihan berkepanjangan, berkurangnya minat dan kesenangan, perasaan bersalah, serta rendahnya harga diri (Damayanti & Putra, 2025). Depresi juga mencakup aspek emosional dan psikologis yang berkaitan dengan ketidakmampuan menghadapi stres dan

kehilangan. Lansia memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap depresi ketika merasa kesepian atau kurang mendapat dukungan keluarga, sehingga kondisi tersebut semakin memperbesar risiko gangguan mental tersebut (Sulistyowati et al., 2024).

Depresi pada lanjut usia kini menjadi perhatian penting dalam kesehatan global. *World Health Organization* (2025) melaporkan bahwa sekitar 5,9% individu berusia di atas 70 tahun mengalami depresi. Kondisi ini menempati peringkat keempat sebagai penyakit paling umum di dunia dan diprediksi terus meningkat, sehingga berpotensi menjadi salah satu masalah kesehatan utama di masa depan.

Pada tingkat nasional, Survei Kesehatan Indonesia (2023) yang dilakukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan prevalensi depresi sebesar 1,2% pada kelompok usia 55–64 tahun, 1,6% pada kelompok usia 65–74 tahun, dan 1,9% pada usia di atas 75 tahun. Data Riskesdas (2018) juga mengindikasikan bahwa prevalensi depresi di Kota Padang relatif tinggi pada populasi lanjut usia, yaitu 8,7% pada usia 55–64 tahun, meningkat menjadi 10,87% pada usia 65–74 tahun, dan mencapai 16,61% pada kelompok usia 75 tahun ke atas.

Salah satu faktor penyebab depresi pada lansia adalah kesulitan beradaptasi terhadap perubahan diri akibat penurunan kondisi fisik, mental, dan sosial yang terjadi seiring bertambahnya usia (Sulistyowati et al., 2024). Depresi pada lansia juga meningkatkan risiko munculnya perilaku bunuh diri, terutama ketika disertai gejala kecemasan, rasa putus asa, ketidakberhargaan, gangguan tidur berat, serta perubahan pola makan. Penurunan kesehatan mental dan munculnya gangguan psikososial ini berdampak pada pergeseran peran lansia, baik dalam interaksi sosial di masyarakat maupun dalam lingkungan keluarga (Jamini et al., 2020).

Pada lansia, gejala depresi sering tidak tampak secara jelas sehingga proses identifikasi sering terlambat. Depresi juga kerap tidak terdeteksi oleh tenaga kesehatan karena gejalanya tumpang tindih dengan penyakit fisik atau gangguan lain, sehingga keluhan fisik lebih terlihat dibandingkan manifestasi psikologisnya (Sulistyowati et al., 2024). Secara umum, penyebab depresi berkaitan dengan gejala mood, fisik, dan kognitif. Gejala mood meliputi kesedihan berkepanjangan, iritabilitas, rasa bersalah dan tidak berguna, hilangnya kemampuan menikmati aktivitas, serta munculnya pikiran tentang bunuh diri dan kematian. Gejala kognitif mencakup kesulitan mengambil keputusan, penurunan energi, perubahan pola tidur, perlambatan gerak, kelelahan, dan gangguan konsentrasi. Sementara itu, penurunan aktivitas dan perubahan nafsu makan merupakan gejala fisik yang umum terjadi pada individu dengan depresi (Manafe & Berhimpon, 2022).

Depresi pada lansia merupakan gangguan psikologis yang muncul akibat berbagai faktor risiko yang saling berkaitan. Menurut Nareswari (2021), faktor yang memengaruhi kondisi tersebut meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, interaksi sosial, dukungan sosial, serta keberadaan penyakit kronis. Pertambahan usia menyebabkan penurunan fungsi fisik dan perubahan peran sosial, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap depresi. Lansia perempuan cenderung memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena pengaruh hormonal dan emosional. Selain itu, status pernikahan juga berkontribusi, di mana lansia yang bercerai, berpisah, atau tinggal sendiri lebih berisiko mengalami kesepian dan depresi dibandingkan mereka yang tinggal bersama keluarga. Rendahnya interaksi sosial menjadi faktor penting yang berpengaruh terhadap kesehatan mental lansia. Kurangnya partisipasi dalam aktivitas sosial dan terbatasnya dukungan

lingkungan dapat menimbulkan perasaan terisolasi dan tidak berharga, yang kemudian memicu gejala depresi seperti rasa putus asa dan gangguan tidur (Jamini et al., 2020; Puspitasari & Maria, 2020).

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik yang saling memengaruhi antarindividu dalam suatu masyarakat (Susanti et al., 2023). Hal ini sejalan dengan Berliana et al., (2024) yang menjelaskan bahwa interaksi sosial merupakan hubungan dinamis yang terjadi antara individu dengan individu lain, antara kelompok, maupun antara individu dan kelompok. Bagi lansia, interaksi sosial memiliki peran penting karena mampu menurunkan risiko depresi. Sebaliknya, lansia yang mengalami depresi cenderung menunjukkan kualitas interaksi sosial yang rendah, misalnya memilih mengurung diri di rumah dan menghindari keterlibatan dalam aktivitas sosial di masyarakat (Andriyani, 2019).

Interaksi sosial yang optimal memungkinkan lansia membangun rasa memiliki terhadap kelompok, sehingga mereka dapat saling berbagi pengalaman, minat, dan perhatian, serta berpartisipasi dalam aktivitas kreatif maupun inovatif secara bersama-sama (Nuraini et al., 2020). Sebaliknya, keterbatasan interaksi sosial pada lansia dapat memicu perasaan terisolasi dan meningkatkan risiko depresi (Budiarti, 2020). Lansia yang jarang terlibat dalam kegiatan sosial cenderung merasa kesepian, kurang memperoleh informasi kesehatan terkait penuaan, dan tidak memiliki ruang untuk bertukar ide. Kondisi tersebut berdampak pada memburuknya kesehatan, munculnya depresi, dan menurunnya tingkat kepuasan hidup (Susanti et al., 2023).

Perkembangan teknologi digital, khususnya penggunaan smartphone, turut memengaruhi dinamika sosial pada lansia. Menurut Sagong & Yoon (2022), menyatakan

bahwa meskipun smartphone dapat meningkatkan kepuasan hidup melalui kemudahan akses informasi dan komunikasi, penggunaan berlebihan berkaitan dengan meningkatnya gejala depresi dan turunnya keterlibatan sosial. Sejalan dengan itu, Locsin et al., (2021) menegaskan bahwa kemajuan teknologi digital dapat memperdalam isolasi sosial, terutama ketika interaksi tatap muka digantikan oleh hubungan virtual yang bersifat superfisial. Ketergantungan yang tinggi terhadap teknologi juga berpotensi memicu stres digital dan menurunkan sensitivitas emosional, sehingga menghasilkan interaksi sosial yang kurang bermakna.

Fenomena sosial menunjukkan bahwa lansia yang tinggal bersama keluarga seharusnya memperoleh dukungan dan perawatan yang memadai. Namun, realitasnya banyak lansia tetap menghabiskan waktu sendiri karena anggota keluarga yang merawat harus bekerja dan baru dapat berinteraksi dengan mereka pada malam hari (Sari, 2021). Kondisi ini menegaskan pentingnya peran keluarga dalam menangani *post power syndrome*, yaitu gangguan fisik, sosial, dan spiritual yang muncul setelah memasuki masa pensiun dan berpotensi menghambat aktivitas harian lansia (Afrizal, 2018). Selain itu, relasi sosial lansia dapat dijelaskan melalui teori pertukaran sosial yang menyatakan bahwa kebahagiaan manusia pada umumnya bersumber dari interaksi sosial. Partisipasi dalam kegiatan masyarakat serta keterlibatan dalam membantu tetangga yang membutuhkan juga dapat meningkatkan kebahagiaan lansia (Rosnadia & Fitriani, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari & Maria, 2020), dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang” menunjukkan adanya hubungan signifikan antara interaksi sosial dan tingkat depresi pada lansia. Temuan ini sejalan dengan

penelitian (Jamini et al., 2020) yang melibatkan 32 responden. Melalui uji korelasi *Spearman Rank*, diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$ yang menandakan adanya hubungan yang bermakna antara interaksi sosial dan tingkat depresi pada lansia. Nilai *Correlation Coefficient* $r = 0,580$, yang berada pada rentang 0,400–0,599, menunjukkan bahwa hubungan tersebut berada pada kategori sedang. Hasil ini membuktikan bahwa interaksi sosial memiliki peran penting terhadap tingkat depresi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru, Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2020.

Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2025 mencatat bahwa jumlah penduduk lanjut usia mencapai 114.560 jiwa. Puskesmas Belimbing, sebagai salah satu dari 24 puskesmas di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Kota Padang, memiliki jumlah lansia tertinggi yaitu 8.890 jiwa. Wilayah kerjanya mencakup tiga kelurahan, yaitu Kuranji, Gunung Sarik, dan Sungai Lareh. Tingginya populasi lansia di wilayah tersebut menjadikan Puskesmas Belimbing sebagai lokasi yang relevan untuk mengkaji hubungan antara interaksi sosial dan tingkat depresi pada lansia. Jumlah lansia yang besar berpotensi meningkatkan kerentanan terhadap gangguan kesehatan mental, termasuk depresi, terutama apabila interaksi sosial mereka terbatas.

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia dengan judul “Hubungan Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan antara ineraksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing 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 Belimbing kota Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui karakteristik responden lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing kota Padang.
- b. Diketahui nilai rerata interaksi sosial pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing kota Padang.
- c. Diketahui nilai rerata tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing kota Padang.
- d. Diketahui hubungan, arah dan kekuatan hubungan antara interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing kota Padang.

D. Manfaat

- a. Bagi Lansia

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi lansia mengenai pemahaman yang lebih mendalam mengenai pentingnya interaksi sosial dalam mengurangi tingkat depresi, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup.

b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing kota Padang dan menjadi bahan evaluasi dan dasar dalam merancang program kesehatan jiwa pada lansia.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman peneliti mengenai pentingnya interaksi sosial terhadap kesehatan jiwa lansia dan menjadi sarana untuk mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama masa studi ke dalam praktik penelitian nyata.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan perbandingan dalam penelitian sejenis di lokasi berbeda atau dengan variabel tambahan, seperti dukungan keluarga, status ekonomi atau kualitas hidup.

