

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara global, populasi lansia terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 jumlah lansia global di angka 1 miliar, dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 1,4 miliar (*World Health Organization*, 2023). WHO juga memperkirakan populasi lansia akan berlipat ganda pada tahun 2050, dan mencapai angka lebih dari 2 miliar (WHO, 2023). Peningkatan jumlah lansia secara signifikan ini bukan hanya menunjukkan perubahan struktur demografi dunia, tetapi juga menimbulkan tantangan yang serius dan akan berdampak besar pada berbagai aspek kehidupan, khususnya di bidang kesehatan. Salah satu isu penting yang seringkali kurang mendapat perhatian adalah kesehatan mental lansia, yang sama mendesaknya dengan kesehatan fisik lansia.

Di Indonesia, Badan Pusat Statistik (2024) melaporkan terjadi peningkatan jumlah penduduk lanjut usia dari 11,75% atau sekitar 22,6 juta jiwa di tahun 2023 menjadi 12% atau sekitar 32,9 juta jiwa di tahun 2024. Dari jumlah tersebut, lansia muda (60-69 tahun) mendominasi sebesar 63,29%, lansia madya (70-79 tahun) mencapai 28,11%, dan lansia tua (80 tahun ke atas) sebesar 8,1% (Badan Pusat Statistik, 2024). Data ini menunjukkan bahwa Indonesia sudah memasuki fase *aging population*, di mana populasi lansia semakin besar dan membutuhkan perhatian yang serius, terutama dalam bidang kesehatan.

Menurut data Badan Pusat Statistik Sumatera Barat jumlah penduduk lansia di tahun 2024 mencapai angka 681.000 jiwa, dari sekitar 654.000 jiwa pada tahun 2023. Jika dikelompokkan berdasarkan usia, lansia yang berusia 60-64 tahun sebanyak 238.600 jiwa, usia 65-69 tahun sebanyak 188.300 jiwa, usia 70-74 tahun sebanyak 129.200 jiwa, dan usia 75 tahun ke atas sebanyak 124.900 jiwa (BPS Sumbar, 2024). Kota Padang tercatat memiliki jumlah lansia terbanyak, sementara Kabupaten Padang Pariaman menempati urutan keempat sebagai daerah dengan persentase penduduk lansia cukup tinggi (Triana, 2025).

Lansia adalah singkatan dari lanjut usia, yang merujuk pada seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (WHO, 2023). Kelompok ini mengalami berbagai perubahan biologis dan psikologis akibat penuaan, yang dapat memengaruhi kemampuan fisik, mental, dan sosialnya, serta memengaruhi kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri. Lansia yang tidak dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan ini sering kali merasakan beban psikologis yang berat, sehingga meningkatkan stresor dan berujung pada depresi (Azari & Zururi, 2021).

Depresi adalah gangguan suasana hati yang ditandai dengan perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan minat, gangguan tidur, penurunan energi. Depresi merupakan penyakit mental yang paling umum dialami oleh lansia. Depresi pada lansia terjadi karena adanya perubahan peran dalam diri lansia, ketidakmampuan dalam melakukan pemenuhan kebutuhan, keterbatasan dalam beraktivitas, serta berbagai macam ketidakmampuan pada lansia yang

berhubungan dengan penurunan fungsi kognitif maupun afektif pada diri seorang lansia (Azari & Zururi, 2021). Gejala depresi pada lansia sering tidak diungkapkan secara terbuka, dan dianggap sebagai bagian dari penyakit fisik yang sudah ada (Antony dkk., 2023).

Menurut WHO (2023) sekitar 14% lansia mengalami gangguan mental, dengan depresi dan kecemasan sebagai kondisi kesehatan mental yang paling umum dialami. Studi lintas negara juga menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada lansia yang tinggal di pedesaan lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tinggal di perkotaan dengan prevalensi mencapai 34-52%, khususnya di negara berkembang seperti China dan India (Antony dkk., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Liu dkk. (2021) prevalensi depresi pada lansia di wilayah pedesaan adalah 34,0% lebih tinggi dibandingkan dengan lansia di wilayah perkotaan dengan 21,5%. Hal ini menunjukkan bahwa lansia di pedesaan memiliki risiko depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia di perkotaan.

Meskipun wilayah pedesaan sering dianggap sebagai lingkungan yang lebih tenang, kondisi tersebut tidak selalu sejalan dengan kesejahteraan psikologis lansia. Lansia di wilayah pedesaan menghadapi berbagai masalah, seperti keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental, status sosial ekonomi yang lebih rendah, serta berkurangnya dukungan sosial akibat anggota keluarga yang pergi merantau ke wilayah perkotaan (Antony dkk., 2023). Kondisi ini menyebabkan lansia di pedesaan lebih rentan mengalami depresi.

Berdasarkan laporan dari Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi depresi lansia menunjukkan angka yang cukup tinggi, di mana 1,2% untuk usia 55-64 tahun, 1,6% untuk usia 65-74 tahun, dan 1,9% untuk usia 75 tahun ke atas. Sedangkan prevalensi kejadian depresi di Sumatera Barat pada lansia sebanyak 8,15% dari jumlah lansia (Kementerian Kesehatan, 2023). Masalah depresi ini cukup serius jika tidak ditangani dengan baik. Hal ini dikarenakan depresi pada lansia yang tidak mendapatkan penanganan khusus akan meningkatkan risiko terjadinya ide bunuh diri dan perilaku bunuh diri.

Depresi yang tidak teratasi pada lansia akan menimbulkan berbagai dampak yang serius. Lansia yang mengalami depresi terbukti memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dan tingkat disabilitas yang lebih tinggi (Rong dkk., 2019). Selain itu, depresi dapat meningkatkan kerentanan terhadap *frailty*, risiko jatuh, demensia dan memperpendek harapan hidup (Gao & Zhang, 2025). Studi lain juga menekankan bahwa depresi berperan besar terhadap beban penyakit global di kalangan lansia, meningkatkan angka mortalitas dan menurunkan kesejahteraan mental secara signifikan (Gao dkk., 2024). Dengan demikian, depresi pada lansia yang tidak mendapatkan penanganan yang baik bukan hanya memperberat penderitaan individu lansia, tetapi juga akan membawa dampak sosial dan ekonomi yang luas bagi keluarga dan masyarakat.

Depresi pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rong dkk. (2019) pada lansia daerah pedesaan di Anhui, China faktor yang memengaruhi depresi pada lansia berupa kemiskinan, jenis

kelamin, usia yang lebih tua, buta huruf, dan memiliki penyakit. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Maryam dkk. (2022) di wilayah kerja Puskesmas Mala-Mala, Kabupaten Kolaka Utara faktor-faktor yang memengaruhi depresi lansia adalah kesepian, kurangnya dukungan keluarga, pendidikan rendah, dan status pernikahan.

Berdasarkan penelitian-penelitian di atas terdapat beberapa faktor utama yang berhubungan erat dengan terjadinya depresi pada lansia di wilayah rural. Penelitian oleh Hindriyastuti & Safitri, (2022) di Posyandu lansia Desa Geritan, menemukan bahwa dari 61 responden lansia didapatkan hasil 3 responden (4,9%) mengalami kesepian kategori berat dengan tingkat depresi kategori berat, 8 responden (13,1%) mengalami kesepian kategori sedang dengan tingkat depresi kategori berat, 13 responden (21,3%) mengalami kesepian kategori sedang dengan tingkat depresi kategori sedang, dan 3 responden (4,9%) mengalami kesepian kategori sedang dengan tingkat depresi kategori ringan. Responden yang mengalami kesepian kategori ringan dengan tingkat depresi kategori sedang mendapatkan hasil terbanyak yaitu 19 responden (31,1%), dan kesepian kategori ringan dengan tingkat depresi kategori ringan mendapatkan hasil 15 responden (24,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesepian dengan tingkat depresi pada lansia di Posyandu lansia Desa Geritan, Kecamatan Pati.

Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Santriono dkk. (2024) pada lansia di Desa Bentek, Kabupaten Lombok Utara menemukan bahwa lansia

yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik, maka akan berpengaruh terhadap tingkat depresi yang semakin menurun. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Desa Bentek, Kabupaten Lombok. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Rong dkk. (2019) menemukan bahwa penyakit kronis berkaitan signifikan dengan peningkatan gejala depresi pada lansia di wilayah rural, dengan prevalensi depresi lebih tinggi pada lansia dengan penyakit kronis dibandingkan yang tidak memiliki penyakit kronis. Berdasarkan penelitian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti variabel kesepian, dukungan keluarga, dan penyakit penyerta.

Kesepian merupakan salah satu faktor psikologis yang berupa perasaan merasa terasing dari sebuah kelompok, tidak dicintai oleh sekeliling, tidak mampu untuk berbagi perasaan pribadi. Lansia mengalami kesepian saat pasangan hidup atau teman dekatnya meninggal dunia, terpisah dengan keluarga, tidak lagi mengurus anak-anaknya yang sudah dewasa, dan berkurangnya teman akibat jarang melakukan aktivitas di luar rumah (Mauviroh & Suryadi, 2025).

Kesepian merupakan faktor kuat yang memicu terjadinya depresi pada lansia yang tinggal di pedesaan (Cao dkk., 2023). Penelitian oleh Cao dkk. (2023) di wilayah pedesaan China menunjukkan bahwa lansia dengan tingkat kesepian yang tinggi memiliki risiko yang lebih besar mengalami depresi dibandingkan dengan lansia yang memiliki hubungan sosial yang baik. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhang dkk. (2023) dari

3 distrik di Shanghai, Tiongkok menegaskan bahwa kesepian merupakan faktor kuat untuk perubahan gejala depresi pada lansia. Lansia yang mengalami kesepian sedang hingga berat mempunyai skor depresi yang lebih tinggi pada *follow-up* 6 bulan kemudian. Bahkan, lansia dengan kesepian yang terus-menerus menunjukkan risiko depresi hampir tiga kali lipat lebih tinggi. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pengaruh isolasi sosial terhadap depresi lansia tidak terlalu berpengaruh ketika variabel kesepian bisa dikontrol, hal ini menandakan variabel kesepian berperan sebagai penengah utama antara isolasi sosial dan kesehatan mental lansia. Dengan demikian, kesepian dapat dipandang sebagai faktor psikososial yang lebih penting dan signifikan dibandingkan dengan keterbatasan isolasi sosial.

Selain itu, dukungan keluarga juga berperan penting terhadap depresi lansia. Dukungan keluarga akan membuat lansia merasa aman, merasa ada yang menemani, dan ada yang peduli dengan keberadaannya. Dukungan keluarga yang diberikan dapat memberikan lansia rasa diperhatikan khususnya tentang masalah kesehatan (Teting dkk., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Santriono dkk. (2024) menunjukkan bahwa peran keluarga sebagai pemberi dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan berperan penting dengan depresi pada lansia di wilayah pedesaan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanti & Mariyati, (2024) pada 56 orang lansia di Desa Kesambi menegaskan bahwa dukungan keluarga berperan penting bagi lansia yang telah mengalami berbagai penurunan dalam kemampuannya untuk menjalani hidup. Temuan

serupa oleh Gao dkk. (2024) pada 501 lansia di wilayah Shaanxi, China Barat Laut mengungkapkan bahwa lansia pedesaan yang tinggal sendirian lebih rentan mengalami depresi karena rendahnya dukungan keluarga, terutama dukungan emosional dari pasangan dan anak. Dengan demikian, dukungan keluarga dapat dipandang sebagai faktor pelindung dalam menjaga kesehatan mental lansia, khususnya di wilayah rural dengan akses layanan kesehatan jiwa yang terbatas.

Selain faktor psikososial, penyakit penyerta juga menjadi faktor penting dalam kejadian depresi pada lansia. Keberadaan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes meilitus, penyakit jantung, gangguan paru kronis, kanker, dan masalah sistemik lainnya pada lansia tidak hanya menambah beban fisik, tetapi juga memengaruhi kemampuan lansia untuk mempertahankan kemandirian dan keterlibatan sosial. Oleh karena itu, lansia akan mengalami penurunan harga diri dan munculnya perasaan merepotkan bagi keluarga (Liu dkk., 2021).

Penelitian oleh Rong dkk. (2019) melaporkan bahwa adanya penyakit kronis merupakan salah satu faktor yang secara signifikan berkaitan dengan depresi pada lansia di wilayah pedesaan. Lansia dengan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, atau penyakit jantung rentan mengalami depresi. Keterbatasan fisik membuat mereka semakin bergantung pada orang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Li dkk. (2025) di wilayah rural Tiongkok menemukan hasil bahwa lebih dari 70% lansia menderita satu atau lebih penyakit kronis, dan keparahan penyakit terbukti berhubungan

dengan meningkatnya gejala depresi dan menurunnya kesejahteraan subjektif. Temuan ini menunjukkan bahwa penyakit penyerta bukan hanya memperburuk kondisi fisik, tetapi juga menjadi pemicu utama tekanan psikologis pada lansia, terutama di daerah pedesaan dengan akses layanan kesehatan jiwa terbatas.

Meskipun sudah banyak penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar studi mengenai depresi lansia berfokus pada konteks luar negeri atau populasi perkotaan (Antony dkk. 2023). Belum banyak penelitian yang menyoroti faktor-faktor depresi pada lansia di wilayah rural, dan yang secara khusus menyoroti hubungan kesepian, dukungan keluarga, dan penyakit penyerta dengan depresi lansia. Padahal lansia di daerah pedesaan menghadapi tantangan khusus, seperti keterbatasan akses layanan kesehatan jiwa, kondisi sosial budaya, serta tingginya ketergantungan pada dukungan keluarga sebagai sumber utama perawatan (Zhang dkk., 2020). Kondisi ini membuat lansia rural memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan dengan lansia perkotaan, sehingga perlu penelitian yang lebih kontekstual.

Nagari Sungai Buluah Selatan merupakan salah satu nagari dengan jumlah penduduk lansia yang relatif tinggi dibandingkan nagari lain di wilayah Kecamatan Batang Anai, Kabupaten Padang Pariaman, dengan tingkat kepadatan penduduk yang berada pada urutan ke-5 dari 8 nagari (BPS Padang Pariaman, 2025). Kondisi ini menunjukkan adanya populasi lansia yang cukup besar dalam wilayah dengan kepadatan penduduk yang cukup tinggi, sehingga memungkinkan terjadinya peningkatan berbagai masalah kesehatan pada lansia, termasuk kesehatan mental.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang lansia di Nagari Sungai Buluah Selatan yang dipilih secara acak melalui wawancara dan observasi didapatkan hasil bahwa 6 dari 10 lansia menunjukkan tanda dan gejala depresi dan 4 lansia lainnya tidak menunjukkan tanda dan gejala depresi. 5 dari 10 lansia merasakan kesepian karena tinggal sendiri dan jauh dari keluarga, sedangkan 5 lainnya tidak merasakan kesepian karena tinggal bersama keluarga. Dari 10 orang lansia, 5 diantaranya mendapatkan dukungan keluarga yang cukup, sementara 5 lainnya kurang mendapatkan dukungan keluarga yang menyebabkan lansia merasa kesepian dan merasa tidak berharga. Dan 4 dari 10 lansia memiliki penyakit kronis, 6 lainnya tidak memiliki penyakit kronis yang dapat menghambat lansia beraktivitas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia di wilayah rural Nagari Sungai Buluah Selatan, dengan fokus pada variabel kesepian, dukungan keluarga, dan penyakit penyerta. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah dalam pengembangan strategi pencegahan dan penanganan depresi yang lebih kontekstual dan efektif sesuai dengan karakteristik sosial budaya nagari di Sumatera Barat.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian

depresi pada lansia di wilayah rural Nagari Sungai Buluah Selatan Kabupaten Padang Pariaman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia di wilayah rural Nagari Sungai Buluah Selatan Kabupaten Padang Pariaman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi depresi pada lansia di wilayah rural Nagari Sungai Buluah Selatan Kabupaten Padang Pariaman.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kesepian pada lansia di wilayah rural Nagari Sungai Buluah Selatan Kabupaten Padang Pariaman.
- c. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada lansia di wilayah rural Nagari Sungai Buluah Selatan Kabupaten Padang Pariaman.
- d. Diketahui distribusi frekuensi penyakit penyerta pada lansia di wilayah rural Nagari Sungai Buluah Selatan Kabupaten Padang Pariaman.
- e. Diketahui hubungan faktor kesepian dengan kejadian depresi pada lansia di wilayah rural Nagari Sungai Buluah Selatan Kabupaten Padang Pariaman.

- f. Diketahui hubungan faktor dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di wilayah rural Nagari Sungai Buluah Selatan Kabupaten Padang Pariaman.
- g. Diketahui hubungan faktor penyakit penyerta dengan kejadian depresi pada lansia di wilayah rural Nagari Sungai Buluah Selatan Kabupaten Padang Pariaman.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi tenaga keperawatan dalam mengenali dan menangani faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia, terutama di wilayah rural. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan program pencegahan dan promosi kesehatan jiwa lansia, serta membantu perawat dalam memberikan edukasi kepada keluarga agar lebih tanggap terhadap tanda-tanda depresi dan pentingnya dukungan sosial bagi lansia.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah dan bahan ajar bagi lembaga pendidikan keperawatan dalam mengajarkan konsep keperawatan gerontik dan keperawatan jiwa. Melalui penelitian ini, mahasiswa keperawatan diharapkan dapat memahami hubungan antara faktor biologis,

sosial, dan psikologis terhadap depresi lansia, serta pentingnya pendekatan holistik dan berbasis keluarga dalam praktik keperawatan lansia.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi penelitian lanjutan yang meninjau faktor-faktor lain yang berhubungan dengan depresi lansia atau mengevaluasi efektivitas program intervensi yang berbasis keluarga dan komunitas. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat memperluas pemahaman ilmiah dan memperdalam kajian tentang kesehatan mental lansia di wilayah rural.

