

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (Lansia) merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia. Apabila seseorang telah mencapai umur 60 tahun ke atas, maka seseorang tersebut bisa dikategorikan lanjut usia. Populasi menua adalah suatu fenomena global yang pasti akan terjadi. Hampir pada setiap negara di dunia akan mengalami pertumbuhan dalam ukuran dan proporsi pada populasi mereka.

Dalam waktu hampir lima dekade dari 1971 sampai 2019, jumlah lansia Indonesia sudah meningkat menjadi 25 juta orang atau meningkat 9,6%. Dilihat dari jumlah tersebut, perbandingan gender pada lansia adalah laki-laki 10,10 % sedangkan perempuan 9,10 %. Dari jumlah keseluruhan lansia di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) mendominasi dengan persentase 63,82 %, selanjutnya lansia madya (70-79 tahun) sebesar 27,68 % dan lansia tua (80+ tahun) sebesar 8,50 %. Adapun penduduk lansia yang tingkatnya cukup tinggi berada pada 5 provinsi, yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali dan Sulawesi Barat. Kondisi ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang menuju ke arah penuaan penduduk karena persentase penduduk di atas 60 tahun mencapai di atas 7 %. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia bisa disebut negara dengan ageing population atau populasi penduduk tua yang tinggi apabila penduduk di atas 60 tahun sudah lebih dari 10 %. Peristiwa ini merupakan cerminan dari meningkatnya angka harapan hidup penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2019).

Harapan hidup global saat lahir meningkat 5,5 tahun, dari 66,5 tahun pada tahun 2000 menjadi 72,0 tahun pada 2016. Kemudian harapan hidup sehat (healthy life expectancy) juga

meningkat selama periode tersebut, dari 58,5 tahun pada tahun 2000 menjadi 63,3 tahun pada 2016. Pada tahun 2016, seseorang berusia 60 tahun bisa berharap untuk hidup 20,5 tahun lagi, sementara harapan untuk dapat hidup sehat adalah 15,8 tahun (WHO, 2019). Sedangkan di negara Indonesia sendiri terjadi peningkatan angka harapan hidup dari 69,30 tahun (2018) menjadi 69,44 tahun (2019) untuk laki-laki. Kemudian untuk perempuan juga terjadi peningkatan angka harapan hidup dari 73,19 tahun (2018) menjadi 73,33 tahun (2019) (Badan Pusat Statistik, 2020)

Layanan Kesejahteraan Lansia dimuat dalam Undang Undang Nomor 13 tahun 1998. Orang tua lanjut usia mempunyai hak atas kesejahteraan sosial yang mencakup layanan agama atau spiritual, layanan kesehatan, peluang pekerjaan, layanan pendidikan dan latihan ketrampilan, penggunaan fasilitas umum dan infrastruktur yang lebih mudah, kemudahan dalam bidang hukum, perlindungan serta bantuan sosial. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lansia juga menyebutkan bahwa Layanan Sosial untuk Lansia membuat upaya untuk merehabilitasi dan mengembangkan lansia untuk fungsi sosial mereka. Layanan sosial untuk orang tua termasuk kegiatan layanan di dalam dan di luar panti asuhan, perlindungan, serta pengembangan lembaga sosial bagi lansia (Badan Pusat Statistik, 2019)

Peningkatan jumlah lansia dapat membawa dampak positif dan negatif. Dampak positif muncul jika lanjut usia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Akan tetapi, bisa membawa dampak negatif apabila lansia memiliki masalah penurunan kesehatan dan tidak mendapat penanganan dengan baik. Secara biologis, lanjut usia akan mengalami kemunduran kesehatan secara fisik maupun psikis. Masalah yang muncul biasanya tidak bisa bekerja, semangat hidup berkurang, tidak lagi ada hubungan dengan teman, resiko sakit, tertutup dengan

lingkungan, termasuk perasaan kesepian. Hal ini bisa menyebabkan gangguan mental pada lansia, contohnya adalah depresi (Utami et al., 2018).

Menurut (Young, 2009) depresi adalah penyakit mental yang sangat umum dialami kebanyakan orang setidaknya sekali dalam hidup mereka. Salah satu hal yang paling penting untuk diingat tentang orang yang mengalami penyakit ini adalah bahwa mereka tidak selalu sakit di masa depan. Akan tetapi, pengalaman sakit dan cara orang lain bereaksi terhadap penderita depresi dapat memiliki efek yang sangat merusak kepercayaan diri bahkan harga diri orang yang sedang depresi.

Depresi merupakan gerakan siklus yang tidak terselesaikan melalui sejumlah emosi yang tersumbat atau terlalu ditekan (campuran emosi berbeda untuk setiap individu). Depresi muncul sebagai respons terhadap konflik interior dan eksterior yang mengganggu kestabilan jiwa seseorang (McLaren, 2010). Depresi juga merupakan masalah kesehatan mental penting yang perlu ditangani dalam pengaturan perawatan primer. Untuk memberikan layanan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup yang lebih baik bagi para lansia, para profesional kesehatan perlu lebih sadar akan depresi dan dampaknya pada kehidupan lansia (Añ...ÄÿÄ,,Ä±lar & Bakar, 2015).

Depresi yang terjadi pada lanjut usia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain jenis kelamin perempuan, usia yang semakin tua, kemampuan mengatasi sesuatu yang menurun, morbiditas fisik atau mudah terkena penyakit, tingkat fungsi tubuh yang terganggu, berkurangnya kognisi dan suasana berkabung (Sivertsen et al., 2015). Depresi dapat menjadi faktor risiko penurunan kognitif ketika depresi dikaitkan dengan risiko demensia jangka panjang. Dengan demikian, penurunan kognisi merupakan tanda penuaan pada otak, yang memberi kecenderungan untuk memperpanjang depresi (Taylor, 2014). Depresi yang dialami oleh lansia

ditemukan berkaitan dengan kualitas hidup pada lansia yang bersangkutan (Sivertsen et al., 2015).

Kualitas hidup adalah tingkat kepuasan atau ketidakpuasan yang dirasakan seseorang tentang berbagai aspek dalam kehidupannya. Kualitas hidup termasuk kemandirian, privasi, pilihan, penghargaan dan kebebasan bertindak. Kualitas hidup pada lansia dikategorikan menjadi tiga bagian yaitu kesejahteraan fisik, kesejahteraan psikologis dan kesejahteraan interpersonal (Ekasari et al., 2018). Kualitas hidup yang baik harus dijaga pada seorang yang lanjut usia, karena kualitas hidup adalah kondisi optimal bagi lansia untuk kehidupan sehari-hari mereka. Dengan kualitas hidup yang baik, lansia dapat menikmati hari tua mereka dengan sukacita dan makna. Mereka juga dapat bermanfaat bagi keluarga dan orang-orang di sekitar mereka (Utami et al., 2018)

Kualitas hidup lansia menurut WHO dinilai dari 4 komponen yang meliputi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Kualitas hidup dipengaruhi oleh berbagai situasi dan faktor-faktor antara lain berkaitan dengan demografi (usia, jenis kelamin, suku), sosial ekonomi (pendidikan, status sosial, pendapatan, dukungan sosial), budaya dan nilai, kesehatan (kondisi kesehatan, penyakit, status fungsional, tersedianya layanan kesehatan). Selain itu juga dipengaruhi karakteristik personal (mekanisme coping, efikasi diri), ketegangan peran dan beban keluarga yang menyebabkan keterbatasan interaksi antara keluarga dengan lansia, program latihan kesehatan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia seperti kemampuan melakukan BADL dan IADL, serta karena kehilangan kemandirian, masa depan dan keterbatasan partisipasi dalam melakukan aktivitas (Ekasari et al., 2018)

Penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia di panti sosial dilakukan oleh (Pramesona & Taneepanichskul, 2018) dengan survei *cross-sectional* pada tahun 2017.

Survei pada lansia berusia 60 tahun atau lebih di tiga panti sosial di Yogyakarta. Lansia yang memenuhi syarat berjumlah 181 lansia penghuni panti sosial. Hasil studi ini menunjukkan sebanyak 64,1 persen lansia memiliki tingkat kualitas hidup yang cukup, sedangkan 16,6 persen masih memiliki tingkat kualitas hidup yang buruk. Sebanyak 86,7 persen lansia tinggal di panti sosial karena paksaan, dan lebih dari setengah (53,6 persen) merasa perawatan yang tidak memadai. Kualitas hidup yang sangat rendah pada lansia ini disebabkan karena paksaan, tidak ada sumber daya dukungan sosial, termasuk memiliki tiga penyakit kronis dan kurangnya perawatan yang dirasakan ($p < 0.05$). Analisis multivarian mengungkapkan bahwa persepsi lansia mengenai perawatan yang memadai di panti sosial berkaitan erat dengan kualitas hidup ($p < 0.001$).

Penelitian lainnya (Rasquinha & Acharya, 2013) mengukur depresi lansia dengan skala Depresi Geriatrik. Sedangkan kualitas hidup adalah tingkat kesejahteraan yang dirasakan oleh seorang individu atau sekelompok orang. Hal ini dipengaruhi oleh kesehatan fisik, keadaan psikologis, kepercayaan pribadi, hubungan sosial, dan hubungan mereka dengan fitur-fitur penting dari lingkungan mereka yang diukur dengan WHOQOL-BREF. Studi dilakukan pada 120 lansia yang tinggal di panti sosial Mangalore dan Udipi di Karnataka District. Studi ini menemukan bahwa korelasi antara depresi dan kualitas hidup keseluruhan adalah signifikan pada tingkat 0,01. Depresi terbukti berkorelasi negatif dengan kualitas hidup secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan bahwa depresi lansia yang meningkat akan mengakibatkan turunnya kualitas hidup secara keseluruhan, begitu pula sebaliknya.

Kualitas hidup menjadi faktor penting terutama bagi lansia di masa akhir hidupnya. Bagi lansia yang mengalami depresi dapat memberikan dampak buruk bagi kualitas hidup para lansia yang terlihat dari beberapa hasil studi, terlebih lagi jika lansia menderita sakit kronis, sudah

berada jauh dari keluarga dan tidak lagi mempunyai pasangan hidup atau dukungan sosial. Dalam hal ini, menjadi penting untuk dilakukan penelitian pada lansia yang tinggal di panti sosial.

Terkait dengan persoalan ini, diperlukan literature review untuk menggali lebih dalam informasi pada jurnal-jurnal penelitian ilmiah agar diperoleh gambaran dari berbagai sudut pandang penelitian khususnya tentang depresi dan dampaknya pada kualitas hidup orang lanjut usia yang tinggal di panti sosial. Literatur review juga dilakukan untuk menelaah persamaan dan perbedaan yang didapat dari hasil penelitian. Jadi diperlukan perbandingan, sehingga didapatkan suatu pandangan yang jelas dari berbagai sumber artikel yang ditelusuri.

Dari hasil literature review dapat diketahui keterkaitan antara tingkat depresi pada orang lanjut usia yang dirawat di panti sosial terhadap kualitas hidup lansia. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan literatur review dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan diatas maka peneliti menetapkan rumusan masalah “bagaimana hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Panti Sosial”.

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran karakteristik lanjut usia di panti sosial yang berkemungkinan mengalami depresi
2. Mengetahui tingkat depresi pada lanjut usia di Panti Sosial
3. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada lanjut usia di Panti Sosial

4. Mengetahui hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Panti Sosial

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan

- a. Pada penelitian ini diharapkan agar lebih dapat menambah wawasan dan memahami dalam bidang ilmu keperawatan jiwa khususnya mengenai hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada lanjut usia.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data ataupun rujukan ilmiah untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi institusi

Bisa menambah wawasan baru tentang hubungan antara tingkat depresi dan kualitas hidup pada lanjut usia sehingga panti sosial bisa melakukan upaya maksimal dalam mengurangi tingkat depresi yang dialami lanjut usia dan mampu meningkatkan layanan kesehatannya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup para lansia.

3. Bagi masyarakat

Penelitian ini agar dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai depresi dan kaitannya dengan peningkatan kualitas hidup orang lanjut usia yang ada di panti sosial.

