

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan⁽¹⁾. Kesehatan mental berdasarkan *World Health Organization* merupakan salah satu penyebab utama disabilitas di seluruh dunia⁽²⁾. Menurut undang-undang No. 18 tahun 2014 pengertian kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya⁽³⁾.

Depresi adalah salah satu gangguan mental yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara maju dan berkembang^(4, 5). Pada populasi umum di dunia, prevalensi gangguan mental seperti depresi meningkat sebagaimana angka orang yang hidup dengan depresi meningkat sebanyak 18.4% dari tahun 2005 hingga 2015. Orang yang hidup dengan depresi meningkat dari 17 juta jiwa pada tahun 2005 menjadi 322 juta jiwa di tahun 2015⁽⁶⁾. Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi depresi untuk usia 15 tahun ke atas mencapai 6.1 % dari jumlah penduduk Indonesia⁽⁷⁾. WHO pada tahun 2017 menyatakan bahwa gangguan depresi menyerang 7% populasi lansia di dunia⁽⁸⁾.

Depresi menjadi salah satu masalah gangguan mental yang sering ditemukan pada lanjut usia, gejala depresi yang muncul seringkali dianggap sebagai bagian dari proses menua⁽⁹⁾. Di Indonesia, berdasarkan Pusat Informasi Penyakit Tidak Menular

pada tahun 2012 prevalensi depresi pada lansia sebesar 11,6%⁽¹⁰⁾. Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, 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%⁽¹¹⁾.

Peningkatan pertumbuhan penduduk lansia ini mulai dirasakan sejak tahun 2002 yaitu jumlah lansia 15,2 juta orang dengan peningkatan 7,28% dengan usia harapan hidup 65,3 tahun. Pada tahun 2005 jumlah lansia 17,7 juta orang dengan peningkatan sekitar 7,97% dengan usia harapan hidup 66,9 tahun. Tahun 2010 penduduk lansia berjumlah 19,9 juta orang dengan peningkatan 8,48% dengan usia harapan hidup 68,4 tahun, dan diperkirakan pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta orang dengan peningkatan sekitar 11,34% dan usia harapan hidup 71,1 tahun⁽¹²⁾.

Peningkatan usia harapan hidup merupakan salah satu indikator kemajuan suatu bangsa. Dimana peningkatan usia harapan hidup dipengaruhi oleh multi faktor, salah satunya faktor kesehatan⁽¹¹⁾. Kelompok lansia dipandang sebagai kelompok masyarakat yang beresiko mengalami masalah kesehatan, meliputi kesehatan fisik maupun kesehatan jiwa. Masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia yaitu terjadinya kemunduran dalam fungsi dan perubahan fisik seperti menurunnya ketajaman panca indera, berkurangnya daya tahan tubuh, sedangkan masalah kesehatan jiwa yang paling sering yaitu depresi⁽¹³⁾.

Lansia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang manusia. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua

merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Di masa ini seseorang pada umumnya akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap⁽¹⁴⁾. *Stressor* yang tinggi dan peristiwa-peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan menimbulkan masalah mental dan psikososial lansia seperti gangguan daya ingat, frustrasi, ansietas, kesepian, hingga depresi⁽¹⁵⁾.

Penyedia layanan kesehatan mengira gejala depresi pada lansia hanya sebagai reaksi alami terhadap suatu penyakit atau perubahan kehidupan yang terjadi seiring bertambahnya usia, dan oleh karena itu mereka tidak melihat depresi sebagai sesuatu yang harus diobati. Lansia seringkali tidak ingin mencari bantuan terhadap kesehatan mental mereka karena mereka tidak mengerti bahwa mereka bisa merasa lebih baik dengan adanya perawatan yang memadai⁽¹⁶⁾.

Depresi pada lansia dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Depresi pada lansia dapat disebabkan oleh lansia yang ditinggalkan oleh semua anak-anaknya karena masing-masing sudah membentuk keluarga dan tinggal di rumah dan kota yang berbeda, berhenti dari pekerjaan, mundurnya dari berbagai kegiatan, kurang dilibatkannya lansia dalam berbagai kegiatan, ditinggalkan oleh orang yang dicintai misalnya pasangan hidup, anak, saudara, sahabat dan lain-lain⁽¹⁴⁾.

Usia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan depresi terutama pada seorang lansia⁽¹²⁾. Resiko terjadinya depresi dapat meningkat dua kali lipat saat usia semakin meningkat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nailil Muna dan rekannya menunjukkan bahwa, dari 40 responden 13 lansia yang berusia 60-74 tahun yang tidak depresi sebanyak 9 orang atau sebesar 69,2%. sebaliknya dari 27 lansia berusia >75 tahun yang mengalami depresi sebanyak 20 orang atau 74,1%⁽¹⁷⁾. Banyak

terjadi perubahan pada hidup penderita pada masa tersebut sehingga depresi dapat muncul. Perubahan tersebut baik perubahan secara fisik, psikologis, ekonomi, sosial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup lansia⁽¹⁰⁾.

Menurut beberapa studi, lansia perempuan memiliki resiko depresi lebih tinggi dibandingkan dengan lansia laki-laki dengan perbandingan yaitu dua banding satu. Berdasarkan penelitian oleh Wulandari tahun 2011 tentang kejadian dan tingkat depresi pada lanjut usia: studi perbandingan di panti werda dan komunitas di Semarang menunjukkan hasil proporsi lansia wanita yang mengalami depresi sebanyak 41,2% dan laki-laki sebanyak 33,3%, ini berarti bahwa lansia wanita yang mengalami depresi lebih besar dari pada lansia laki-laki⁽¹⁸⁾.

Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dalam menghadapi masalah sehingga dapat meminimalkan resiko depresi dan juga dalam motivasi kerjanya akan berpotensi dari pada mereka yang berpendidikan lebih rendah⁽¹⁹⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Aryawangsa pada tahun 2015 menunjukkan bahwa kejadian depresi cenderung dialami oleh laki-laki kelompok usia ≥ 70 tahun, dan berpendidikan rendah⁽²⁰⁾.

Lansia yang berstatus tidak menikah juga menunjukkan angka depresi yang lebih tinggi dibandingkan kelompok lainnya. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Arwani tahun 2013 yang menyatakan bahwa gangguan depresi mayor lebih sering dialami individu yang lajang dibandingkan yang menikah. Seseorang yang berstatus tidak menikah beresiko hidup sendiri. Lansia yang masih memiliki pasangan hidup akan memiliki tempat untuk saling berbagi dan mendukung dalam menghadapi masa tua, sehingga memiliki risiko depresi yang lebih rendah⁽¹⁷⁾.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widya Saputri tahun 2011⁽²¹⁾ menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat memberikan arti dalam mengatasi depresi. Adanya dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan kesehatan fisik dan kesehatan mental bagi para lansia. Dukungan sosial merupakan keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk memberi bantuan, semangat, penerimaan dan perhatian, sehingga bisa meningkatkan kesejahteraan hidup bagi individu yang bersangkutan. Dukungan sosial sering didapat dari relasi yang terdekat, yaitu dari keluarga atau sahabat. Kekuatan dukungan sosial yang berasal dari relasi yang terdekat merupakan salah satu proses psikologis yang dapat menjaga perilaku sehat dalam diri seseorang⁽¹⁴⁾.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 67 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lanjut usia, yaitu untuk menjaga lanjut usia agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan, perlu dilakukan upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diarahkan agar terselenggaranya pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial lanjut usia⁽²²⁾.

Menimbang telah banyaknya penelitian ilmiah mengenai depresi pada lansia di Indonesia maka penelitian - penelitian yang sudah dilakukan perlu diadakan sebuah telaah sistematik untuk memahami permasalahan – permasalahan yang menyebabkan depresi pada lansia di Indonesia.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Depresi pada Lansia di Indonesia”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang dikemukakan di atas, maka peneliti ingin mengetahui “Apa saja faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian depresi pada lansia di Indonesia?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuainya faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi pada lansia di Indonesia.

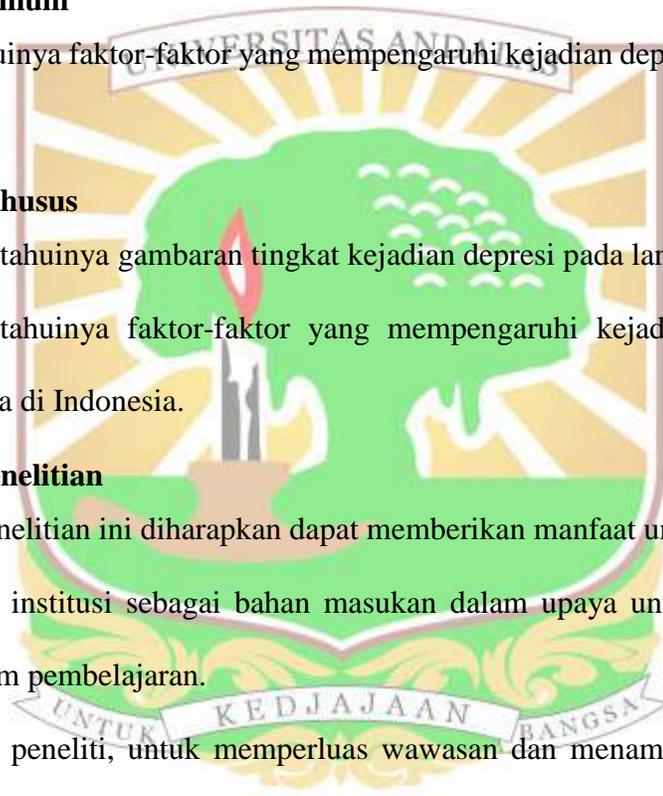
1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran tingkat kejadian depresi pada lansia di Indonesia.
2. Diketuainya faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi pada lansia di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1. Bagi institusi sebagai bahan masukan dalam upaya untuk mengevaluasi sistem pembelajaran.
2. Bagi peneliti, untuk memperluas wawasan dan menambah pengetahuan, sekaligus sebagai wadah latihan penerapan hasil pembelajaran yang diperoleh selama masa perkuliahan.
3. Bagi mahasiswa, meningkatkan pemahaman mengenai gejala depresi pada lansia di Indonesia.



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia. Penelitian – penelitian yang telah dilakukan di Indonesia akan peneliti analisis untuk menyimpulkan hasil telaah penelitian – penelitian mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian depresi pada lansia.

