

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Pandangan umum tentang depresi pada lansia

Setiap orang pasti ingin memiliki masa tua yang bahagia, tetapi keinginan tidak selalu dapat menjadi nyata. Pada kehidupan nyata, banyak sekali lansia - lansia yang menjadi depresi, stres, dan berpenyakit. Banyak kita temukan lansia yang dikirim ke panti jompo dan tidak terurus oleh keluarga, ada lansia yang di asingkan dari kehidupan anak cucunya meskipun hidup dalam lingkungan yang sama, ada lansia yang masih harus bekerja keras meskipun sudah tua, dan masih banyak hal-hak lainnya yang menjadi penyebab terjadinya depresi pada lansia (Agus, 2003).

Terdapat hasil yang mengejutkan bahwa 62,3% lansia di Indonesia masih berpenghasilan dari pekerjaannya sendiri, 59,4% lansia masih berperan sebagai kepala keluarga, 53% lansia masih menanggung beban kehidupan keluarga, dan hanya 27,5% yang mendapat penghasilan dari anak atau menantu.

Berdasarkan teori Erickson, fase late years (usia > 65 tahun) Lansia dapat dibagi menjadi 2 kategori: kategori pertama adalah lansia yang memiliki integritas tinggi dan idealisme yang mantap, dengan kategori kedua yaitu lansia yang memiliki kegagalan dan kebingungan akan suatu nilai. Pada kategori pertama, lansia ini memiliki integritas yang tinggi sehingga cenderung menjadi penasihat atau pelindung atau sesepuh

dan membagi pengalamannya kepada orang lain. Integritas mereka yang jelas melahirkan idealisme yang mantap sehingga bisa merendahkan orang yang telah mengecewakan idealismenya. Kategori dua yaitu lansia yang mengalami kegagalan. Kadang kegagalan mereka menyebabkan mereka takut untuk menjadi tua. Nostalgia-nostalgia mereka di masa dulu tidaklah terlalu membekas di hati mereka sehingga merasa hidup mereka tidak berguna karena tidak dapat memberi arti yang bermakna kepada orang lain dan cenderung putus asa. Hal inilah yang sering berakhir dengan depresi lansia (Agus, 2003).

Penelitian sosiologis pada tahun 2002 mengungkapkan bahwa sebagian besar lansia mengaku bahwa mereka minder dan tidak pantas untuk aktif pada masyarakat. Konsekuensinya adalah mereka merasa kesepian dan depresi (Agus, 2003).

Depresi merupakan penyakit serius yang diderita jutaan orang dengan berbagai macam gejala. Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO), saat ini sekitar 5%-10% orang di dunia mengalami depresi. Studi di Eropa dan Amerika Utara mendapatkan prevalensi Depresi pada populasi usia lanjut di masyarakat berkisar antara 8% – 15% (Darmono, 2008).

Sejauh ini, prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8%-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan antara wanita dan pria 14,1: 8,6. Adapun prevalensi depresi pada lansia

yang menjalani perawatan di RS dan panti perawatan sebesar 30% - 45%. Sedangkan Prevalensi Depresi pada usia lanjut dengan penyakit kronis/multipatologi (pasien Geriatri) sebesar 30% - 50%. Dan 17%-30% usia lanjut yang berobat ke Pelayanan Primer memperlihatkan gejala-gejala Depresi secara bermakna (Dharmono. 2008).

Di Amerika hampir 5 juta dari 31 juta lansia berusia 65 tahun mengalami depresi. Depresi berat dan ringan dilaporkan dialami oleh 13% penduduk lansia, 24% lansia yang menjalani rawat jalan, 30% lansia yang menjalani perawatan di rumah sakit, dan 43% lansia yang dirawat dirumah (Blazer, 2002a).

Penelitian yang dilakukan Persatuan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa menunjukkan, sebagian besar masyarakat Indonesia mengidap depresi, dari tingkat yang ringan sampai berat. Idris (2008) mengungkapkan bahwa Hasil penelitian dokter kesehatan jiwa menunjukkan, 94% masyarakat saat ini mengidap depresi.

Hampir 30% lansia mengalami depresi dan timbulnya depresi selain karena penyakit yang diderita lansia juga diakibatkan *post power syndrom*. *Post power syndrom* ini dikarenakan para lansia merasa tidak mampu menghidupi diri atau memenuhi kebutuhannya sendiri seperti dulu lagi. Misalnya dulunya ia punya uang, sekarang karena sudah pensiun, pendapatannya menjadi berkurang. Kehilangan silaturahmi dengan keluarga juga memicu depresi pada lansia (Tuty, 2007).

Dukungan sosial telah diakui berperan secara langsung terhadap depresi dan gangguan psikologis lainnya. Dukungan sosial merupakan salah satu sumber penanggulangan terhadap stress yang penting yang mempunyai pengaruh terhadap kondisi kesehatan seseorang. Komponen - komponen dukungan sosial adalah kedekatan emosional, integrasi sosial, adanya pengakuan, bantuan orang yang diandalkan, bimbingan dan kesempatan untuk mengasuh (Kuntjoro, 1999).

Pentingnya dukungan sosial dari semua orang yang berada di sekitar lansia sangatlah penting dan berdampak terhadap psikologis lansia. Oleh sebab itu peran serta dan dukungan dari keluarga sangatlah diperlukan sebab keluarga merupakan unit terdekat dengan lansia, sehingga dengan dukungan sosial dari keluarga merupakan salah satu faktor penentu dalam pencegahan depresi pada lansia.

2. Kondisi di tempat penelitian

Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) Lansia dan observasi terhadap 20 orang lansia yang bertempat tinggal di desa Tamantirto Bantul ada 9 orang lansia yang mempunyai tanda dan gejala depresi, dimana mereka mengungkapkan sering merasa gelisah, murung, was-was, sedih, letih tidak bergairah, kadang nafsu makan menurun, dan susah tidur. Sebagian besar lansia yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami beberapa gejala depresi dimana mereka mengungkapkan tentang kondisi yang dialaminya. Selain itu sebagian besar lansia sudah tidak bekerja lebih

banyak mengalami gejala depresi karena sudah tidak dapat memperoleh penghasilan sendiri sehingga harus menggantungkan kehidupannya dalam mencukupi kebutuhan sehari-hari pada anak-anaknya maupun cucu-cucunya.

Permasalahan lain yang dihadapi lansia yang tinggal di desa Tamantiro Bantul, mereka juga kurang mendapatkan perhatian dan dukungan dari keluarga. Hal ini disebabkan oleh kesibukan dari anak-anaknya, anak tidak mau direpotkan dengan urusan orang tuanya serta orang tua jarang dilibatkan dalam penyelesaian masalah yang ada dalam keluarga. Dari penyebab itu lansia merasa sudah tidak dibutuhkan lagi, tidak berguna, tidak dihargai di dalam keluarganya dan merasa menjadi beban bagi keluarganya.

3. Dampak negatif tidak adanya dukungan sosial keluarga terhadap lansia

Setelah seseorang memasuki masa lansia, maka dukungan sosial dari orang lain terutama keluarga menjadi sangat berharga dan akan menambah ketenteraman hidup lansia. Dukungan sosial dari orang – orang yang dekat dengan kehidupan lansia sangat diperlukan terutama dalam membantu lansia beradaptasi terhadap perubahan – perubahan yang dialami, khususnya berupa kehilangan yang bernilai positif terhadap dirinya.

Ketiadaan dukungan sosial keluarga menyebabkan lansia tidak dapat beradaptasi terhadap perubahan – perubahan yang dialami. Sehingga, menyebabkan lansia tidak mampu untuk mempertahankan harga dirinya

dan dapat menyebabkan berkembangnya perasaan negatif terhadap dirinya. Perasaan tidak dihargai, tidak berguna, merepotkan, putus asa, dan rendah diri dapat mempengaruhi kondisi psikologis lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah di uraikan dalam latar belakang di atas, maka rumusan penelitian ini adalah : “ Adakah hubungan antara tingkat dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di desa Tamantirto Bantul Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara tingkat dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di desa Tamantirto Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat dukungan sosial keluarga yang diterima lansia yang tinggal di desa Tamantirto Bantul Yogyakarta.
- b. Mengetahui tingkat depresi lansia yang tinggal di desa Tamantirto Bantul Yogyakarta.
- c. Mengetahui hubungan antara tingkat dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di desa Tamantirto Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan tentang dukungan sosial keluarga pada lansia berhubungan dengan tingkat depresinya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat menggambarkan kondisi dukungan sosial keluarga pada lansia, sehingga dapat sebagai masukan bagi dunia keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan komunitas.

b. Bagi Puskesmas

Memberikan gambaran tentang kondisi dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan bagi Puskesmas dalam mendeteksi adanya depresi pada lansia.

c. Bagi keluarga dan masyarakat

Sebagai upaya mengantisipasi dan menanggulangi depresi pada lansia dan tentang pentingnya dukungan sosial keluarga terhadap lansia.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti, penelitian tentang hubungan antara tingkat dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian yang hampir serupa dengan penelitian penulis antara lain:

1. Handayani (2003), mengenai hubungan tingkat kemampuan dalam aktivitas sehari-hari dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta. Penelitian tersebut menggunakan rancangan *cross sectional* dan jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 60 responden. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang lemah antara tingkat kemampuan aktivitas dasar dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di PSTW Abiyoso Yogyakarta.
2. Litaay (2005), mengenai hubungan dukungan sosial keluarga dengan kesembuhan penderita TB di balai pengobatan paru-paru Yogyakarta. Penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*, dengan subyek penelitian pasien TB di balai pengobatan paru-paru Yogyakarta. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara dukungan sosial keluarga dengan kesembuhan penderita TB di balai pengobatan paru-paru Yogyakarta

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis adalah pada variabel yang akan diteliti yaitu tingkat dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia, tempat penelitian, dan instrumen yang digunakan yaitu menggunakan APGAR keluarga dan lansia untuk mengetahui tingkat dukungan sosial keluarga dan untuk menilai tingkat depresi pada lansia menggunakan GDS (Geriatric Depression Scale).