

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Maryam, 2011). Usia permulaan tua menurut Undang-Undang Nomer 13 Tahun 1998 tentang lansia menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia tua (Nugroho,2008). Lansia merupakan masa dimana semua orang berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai serta adanya dukungan dari keluarga ataupun masyarakat (Atun, 2008).

Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 23,9 juta (9,77%) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Badan Pusat Statistika 2010). Jumlah tersebut termasuk terbesar keempat setelah China, India, dan Jepang (Badan Pusat Statistik, 2010). Di wilayah Asia Pasifik, jumlah lanjut usia akan meningkat dengan pesat dari 410 juta tahun 2007 menjadi 733 juta pada 2025, dan diperkirakan menjadi 1,3 miliar pada tahun 2050 (Murwani, 2011).

Pada kenyataannya berbagai persoalan hidup yang dihadapi oleh lansia sepanjang hayatnya, seperti penurunan fungsi organ-organ tubuh, konflik dengan keluarga ataupun kondisi lainnya. Kondisi-kondisi hidup seperti ini dapat memicu terjadinya depresi. Setelah peneliti mengobservasi lansia yang hidup sendiri tanpa

keluarga ternyata lansia mengalami masalah seperti halnya lansia merasa sedih atau murung, hilang minat atau gairah, pola tidur berubah, nafsu makan menurun, harga diri menurun serta ingin mendapat kasih sayang atau perhatian yang lebih dari seorang anak, cucu, atau sanak saudara (Murwani, 2011).

Depresi adalah gangguan kejiwaan yang paling umum pada lansia yang dapat bermanifestasi sebagai depresi berat atau depresi ringan ditandai dengan kumpulan gejala depresi. Pada beberapa penelitian menyimpulkan bahwa depresi merupakan penyebab penderitaan emosional tersering dan mengakibatkan penurunan kualitas hidup pada lansia. Penyebab lainnya disebabkan karena faktor psikososial seperti peristiwa kehidupan di lingkungan keluarga dan sosial serta proses penuaan (Bambang, 1997).

Penelitian tahun 2001 pada komunitas di seluruh dunia menunjukkan bahwa angka depresi berat pada lansia adalah berkisar dari 3%-15%. Penelitian yang dilakukan di Amerika pada tahun 2004 mengungkapkan bahwa depresi mempengaruhi 13%-27% populasi lansia. Penelitian di Cina pada tahun 2009 menunjukkan bahwa 26,5% lansia menderita depresi ringan dan 4,3% menderita depresi berat. Penelitian pada tahun 2009 menyatakan bahwa prevalensi depresi pada lansia di Indonesia mencapai 33,8%. Hasil penelitian yang dilakukan Fitri pada tahun 2011 di Panti Werdha Pucang Gading Semarang menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada lansia mencapai 38,5%. Saat ini depresi pada lansia di seluruh dunia di perkirakan ada 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun. Berdasarkan hasil studi pendahuluan penulis dengan data dari balai desa, ada

sekitar 35 lansia di Desa Peterongan Jombang diantaranya ada sekitar 20 lansia yang masih tinggal dengan keluarga dan 15 orang yang hidup sendiri tanpa keluarga sesuai kriteria yang ditentukan peneliti.

Tempat tinggal dan lingkungan memiliki dampak besar bagi kesehatan lansia (Potter & Perry, 2009). Berkumpul bersama keluarga yang terdapat anak, cucu merupakan *support system* pada lansia dan dapat membantu lansia menghadapi masalah kesehatannya termasuk penyakit kronis. Hasil penelitian Pratikwo (2006), didapatkan data bahwa sebanyak 70% lansia masih bertempat tinggal bersama keluarganya, sehingga dukungan keluarga sangat diperlukan dalam peningkatan perilaku sehat pada lansia.

Meningkatnya ketergantungan lansia kepada keluarga dalam menjaga atau merawat lansia menimbulkan berbagai persoalan bagi lansia, keluarga, maupun pemerintah. Kesibukan yang melanda kaum muda hampir menyita seluruh waktunya sehingga menyebabkan kurangnya komunikasi antara orang tua dan anak, kurangnya perhatian dan pemberian perawatan terhadap orang tua. Akibatnya lansia merasa kesepian dan akhirnya lebih memilih untuk tinggal di panti werdha (Kurniawan, 2010).

Berbagai persoalan hidup yang kompleks menimpa lanjut usia sepanjang hayatnya seperti : kemiskinan, kegagalan yang beruntun, stress yang berkepanjangan, ataupun konflik dengan keluarga atau anak, atau kondisi lain seperti tidak memiliki keturunan yang bisa merawatnya, kematian pasangan hidup, persoalan

keuangan yang berat, pindah, dan dukungan keluarga yang buruk. Dan sering kali keberadaan lanjut usia dipersepsikan secara negatife dan dianggap sebagai beban keluarga. Kenyataan ini mendorong semakin berkembangnya anggapan bahwa menjadi tua itu identik dengan semakin banyaknya masalah kesehatan yang dialami oleh lanjut usia. Kondisi-kondisi hidup seperti ini dapat menjadi pemicu terjadinya depresi menurut (Depsos 2006). Apabila kondisi yang seperti ini tidak secepatnya di atasi maka akan berdampak kemasalah kejiwaan. Sehingga mencari solusi dari permasalahan ini sangat dibutuhkan.

Berdasarkan fenomena di atas solusi yang dapat dilakukan peneliti adalah memberikan penyuluhan dan pembinaan kepada keluarga untuk memberikan dukungan (instrumental, informasioal, emosional, pengharapan dan harga diri) dan perawatan yang penuh terhadap lansia. Sehingga diharapkan dapat mensejahterakan kehidupan lansia. Dengan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian guna mengetahui Perbandingan Tingkat Depresi Lansia Yang Hidup Sendiri Tanpa Keluarga Dan Lansia Yang Masih Tinggal Dengan Keluarga di Desa Peterongan Jombang.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Konsep diatas dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah yang dapat diambil untuk diteliti adalah “Bagaimana Perbandingan Tingkat Depresi Lansia Yang Hidup Sendiri Tanpa Keluarga Dan Lansia Yang Masih Tinggal Dengan Keluarga di Desa Peterongan Jombang”.

### **1.3. Tujuan**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Perbandingan Tingkat Depresi Lansia Yang Hidup Sendiri Tanpa Keluarga Dan Lansia Yang Masih Tinggal Dengan Keluarga di Desa Peterongan Jombang.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat depresi lansia yang hidup sendiri tanpa keluarga.
2. Mengidentifikasi tingkat depresi lansia yang masih tinggal dengan keluarga.
3. Menganalisis Perbandingan tingkat depresi lansia yang hidup sendiri tanpa keluarga dan lansia yang masih tinggal dengan keluarga.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dalam menambah pengetahuan mahasiswa di bidang mata kuliah keperawatan gerontik. Khususnya dalam memenuhi kebutuhan psikososial lansia, supaya tidak terasingkan, terkucilkan, dan lansia sendiri mendapatkan kasih sayang serta perhatian yang lebih dari keluarga maupun lingkungannya. Sehingga lansia tidak akan melakukan bunuh diri jika mengalami depresi.

#### **1.4.2 Manfaat Praktisi**

Menambah pengalaman pembelajaran dibidang penelitian, dan mengembangkan Ilmu Keperawatan Gerontik yang telah dipelajari selama perkuliahan.