

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Indonesia adalah termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia karena dari tahun ke tahun, jumlah penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas semakin meningkat. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2002 mengatakan, populasi penduduk Indonesia yang lanjut usia (lansia) sebanyak 17.767.709 jiwa atau 7,79% dari total jumlah penduduk Indonesia. Jumlah tersebut relatif masih sama sampai dengan tahun 2005, yakni mencapai 17,78 juta jiwa atau 7,9% dibandingkan jumlah penduduk Indonesia (BKKBN, 2006). Pada tahun 2010 mendatang, jumlah lansia diprediksi mencapai menjadi 23.992.552 jiwa atau 9,77% dan prediksi tahun 2020 mencapai 28.822.879 jiwa atau 11,34%. Jika dilihat sebaran penduduk lansia menurut provinsi, persentase penduduk lansia di atas 10 persen ada di provinsi D.I. Yogyakarta (14,02 persen), Jawa Tengah (10,99 persen), Jawa Timur (10,92 persen) dan Bali (10,79 persen) (Komnas lansia, 2009).

Oleh karena itu keberadaan lansia tidak bisa dikesampingkan dalam kehidupan keluarga, masyarakat, bangsa dan negara. Kepedulian akan kesejahteraan lansia tertuang dalam UU No 13/Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia. Berbagai kebijakan dan program yang dijalankan pemerintah diantaranya tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43

Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia (Depkes, 2012).

Orang yang berusia lanjut akan menjadi sangat rentan terhadap gangguan kesehatan, termasuk depresi yang disebabkan oleh stres dalam menghadapi perubahan-perubahan kehidupan. Perubahan psikologis pada lansia meliputi dimensia, frustasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi, dan kecemasan.. Pada lansia yang telah lama mengalami menderita sakit sering mengalami tekanan jiwa (depresi) (Maryam, dkk, 2008). Perubahan dalam kehidupan yang lain seperti kehilangan pasangan merupakan masalah umum pada masa dewasa tua. Sebagian besar wanita menjadi janda pada usia 60 tahun-an karena suami mereka biasanya lebih tua dan juga memiliki harapan hidup lebih pendek 7 tahun daripada wanita. Masa janda tersebut dapat memperberat depresi bagi wanita lansia yang mengandalkan pasangannya untuk membantu membuat keputusan financial atau memelihara kelangsungan rumah tangga (Maryam, 2008).

Karena perubahan yang dialami lansia, sering keberadaan lansia dipersepsikan negatif oleh masyarakat luas. Kaum lansia sering dianggap tidak berdaya, sakit-sakitan, tidak produktif, dan sering dikucilkan di panti-panti jompo hingga mereka merasa menjadi orang yang terlantar (Bandiyah, 2009). Akibatnya, lansia hidup dalam keterasingan dan merasa kesepian yang akhirnya dapat menyebabkan depresi serta menurunnya daya tahan tubuh

dengan segala manifestasi penyakit yang dapat ditimbulkannya (Nawawi, 2009).

Di dalam kehidupan, setiap orang membutuhkan hubungan sosial dengan orang lain, serta perlunya komunikasi dengan anggota masyarakat untuk mendapatkan kondisi kehidupan bersama yang harmonis. Hubungan yang paling utama dalam hidup manusia adalah saling mengasihi dan toleransi antarsesama. Terutama untuk usia tengah baya, keterlibatannya di dalam kegiatan masyarakat membuat mereka merasa berguna. Para lansia tidak merasa minder dengan usia mereka yang tidak muda lagi (Nawawi, 2009). Menurut Bandiyah (2009) ada enam dimensi hidup sehat bagi lansia yaitu salah satunya adalah dimensi sosial berupa kebutuhan untuk memiliki hubungan yang sehat dalam komunikasi positif, melalui beragam kegiatan, rekreasi bersama, serta kompetisi.

Menurut Kuntjoro (2002), manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan orang lain, Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi masalah, baik ringan maupun berat. Pada saat-saat seperti itu seseorang akan mencari dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya, sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai.

Farida (2012) menyatakan dalam penelitiannya bahwa semakin baik dukungan sosial akan menurunkan tingkat kecemasan lansia. Purnomo (2008) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perubahan psikososial dengan depresi pada lanjut usia. Kusumadana (2012) dengan hasil yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan

antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi penderita kusta pada lansia. Penelitian lain oleh Rahayu (2004) menyatakan bahwa lansia yang tidak dikunjungi anggota keluarga kebanyakan mengalami stres berat. Lansia yang tidak dikunjungi oleh anggota keluarga mereka merasa kesepian karena kurang diperhatikan oleh anggota keluarganya, mereka berfikir bahwa mereka sudah tidak dianggap keluarga.

Hasil wawancara dengan 2 orang petugas PSTW pada bulan November 2012 mengatakan bahwa beberapa lansia di panti mengalami gangguan penurunan fungsi fisik dan kehilangan dari anggota keluarga, hal inilah yang menyebabkan depresi pada lansia. Lansia merasa ingin pulang dan bertemu dengan keluarga terutama pada penderita dimensia. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada 10 orang lansia, 5 dari mereka mengatakan terpaksa tinggal dipanti, “senang tidak senang, disenang-senangin aja mbak”. Dan mereka juga mengatakan walau keluarga jarang menengok tetapi di panti banyak teman yang menemani. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan dukungan sosial terhadap tingkat depresi pada lansia di PSTW.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “apakah ada hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mendeskripsikan dukungan sosial pada lansia
- 2) Untuk mengetahui tingkat depresi pada lansia

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mempunyai beberapa manfaat antara lain:

1. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta

Dapat dijadikan masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan dapat meningkatkan pemahaman serta pengetahuan tentang kebutuhan lansia akan dukungan sosial sehingga lebih memberikan dukungan atau support pada lansia yang mengalami depresi.

2. Bagi Keperawatan

Dapat diterapkan dalam bidang keperawatan dan sebagai acuan untuk perawat dalam merawat lansia.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan mendapat pengalaman melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di PSTW.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan lebih lanjut untuk penelitian lanjutan yang berkaitan dengan dukungan sosial terhadap tingkat depresi pada lansia.

E. PENELITIAN TERKAIT

Penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini adalah:

1. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Luhur Yogyakarta oleh Farida (2012). Jenis penelitian ini adalah *non experimental* yang bersifat *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial yang dirasakan lansia sebagian besar kurang (43,8%) sedangkan tingkat kecemasan lansia di PSTW Budhi Luhur adalah sedang (65,8%) dan berdasarkan hasil pengujian, dapat diketahui bahwa ada hubungan negatif signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan. Tanda negatif berarti semakin baik dukungan sosial akan menurunkan tingkat kecemasan lansia. Perbedaan dengan peneliti adalah variabel terikatnya tingkat kecemasan dan jenis penelitiannya deskriptif analitik sedangkan

persamaannya variabel bebasnya dukungan sosial dan subjek penelitiannya lansia.

2. Hubungan Antara Perubahan Psikososial Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Di Kelurahan Tamantirto Kasihan Bantul oleh Purnomo (2008). Penelitian ini termasuk penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lanjut usia mengalami perubahan psikososial kecil yaitu sebanyak 35 responden (63,63%), untuk depresi sebanyak 27 responden (52,94%) tidak mengalami depresi dan 9 responden (17,65%) mengalami depresi. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perubahan psikososial dengan depresi pada lanjut usia di Kelurahan Tamantirto Kasihan Bantul. Perbedaan dengan peneliti adalah variabel bebasnya perubahan psikososial dan tempat penelitiannya Di Kelurahan Tamantirto Kasihan Bantul sedangkan persamaannya variabel terikatnya depresi pada lansia, jenis penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*.
3. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Depresi Penderita Kusta pada Lansia di Desa karang Wilayah kerja Puskesmas kunduran Kabupaten Blora oleh Kusumadana (2012). Penelitian ini termasuk penelitian *non experimental-correlation* studi menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil data menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mendapat dukungan keluarga cukup sebanyak 21 (70%) responden, sedangkan 9 (30%) responden mendapat dukungan

keluarga dalam kategori kurang. Tingkat depresi dari semua responden rata-rata dalam tingkat depresi berat sebanyak 17 (56,7%) responden, 11 (36,7%) responden depresi sedang, sedangkan 2 (6,7%) responden normal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi penderita kusta pada lansia. Perbedaan dengan peneliti adalah variabel bebas, variabel terikat dan tempat penelitian sedangkan persamaannya pada subjek dalam penelitian dan jenis penelitiannya *non experimental-korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*.

4. Hubungan Antara Frekuensi Kunjungan Keluarga dengan Stres Pada Lansia di PSTW Unit Budi Luhur Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta oleh Puji (2010). Penelitian ini termasuk penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tidak pernah dikunjungi sebanyak 17 responden (56,67%), untuk stres sebanyak 16 responden(53,33%) stres berat, dan 4 responden (13,33%) mengalami stress ringan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kenaikan frekuensi kunjungan keluarga diikuti oleh penurunan tingkat stres. Perbedaan dengan peneliti adalah variabel bebas, variabel terikat dan jenis penelitian sedangkan persamaannya pada subjek penelitian, tempat penelitian dan pendekatan *cross sectional*