

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jumlah lanjut usia (lansia) sekarang ini semakin meningkat. Hal ini tidak hanya terjadi di negara maju, tetapi di Indonesia pun terjadi hal yang serupa. Saat ini di Indonesia terdapat sekitar 11 juta jiwa yang berusia di atas 65 tahun, padahal pada tahun 1994 baru sekitar 7,5 juta jiwa. Selain itu, diperoleh pula data yang menunjukkan bahwa proyeksi lansia pada tahun 2020 sebesar 7,2% yang hampir sepadan dengan negara-negara maju saat ini (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Berdasarkan *United States Bureau of Census-1993* dalam pedoman Depkes dan Depsos RI (2001), pada tahun 2000 jumlah seluruh penduduk lansia adalah 7,28%, angka ini diperkirakan meningkat pada tahun 2020 menjadi 11,34%. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang, diperkirakan akan mengalami peningkatan jumlah lansia 414% dalam tahun 1990-2023, angka ini merupakan angka tertinggi di dunia (Dewi, 2007). Pernyataan ini sesuai dengan data yang diperkirakan Biro Sensus Amerika Serikat bahwa Indonesia akan mengalami penambahan jumlah lansia terbesar di seluruh dunia pada tahun 1990-2025, yaitu sebesar 414% (Maryam *et al.*, 2008).

Menurut Dinas Kependudukan Amerika Serikat (1999), jumlah

menjadi 2 milyar pada tahun 2050, pada saat itu jumlah populasi lansia akan melebihi jumlah populasi anak (0-14 tahun). Biro Pusat Statistik juga menggambarkan bahwa antara tahun 2005-2010 jumlah lansia sama dengan jumlah anak balita, yaitu sekitar 19 juta jiwa atau 8,5% dari jumlah penduduk (Maryam *et al.*, 2008).

Tingginya peningkatan jumlah lansia ini sebagai konsekuensi dari peningkatan usia harapan hidup. Peningkatan usia harapan hidup penduduk Indonesia merupakan indikasi berhasilnya pembangunan jangka panjang, salah satu di antaranya yaitu bertambah baiknya keadaan ekonomi dan taraf hidup masyarakat. Akan tetapi, dengan bertambahnya umur rata-rata ataupun harapan hidup (*life expectancy*) pada waktu lahir karena berkurangnya angka kematian kasar (*crude date rate*), maka persentase golongan lansia akan bertambah dengan berbagai masalah yang menyertainya (Maramis, 2009).

Peningkatan usia harapan hidup tentunya berdampak meningkatkan gangguan kesehatan pada lansia. Secara umum dapat dikatakan bahwa gangguan kesehatan mental yang sering ditemukan pada lansia adalah demensia, delirium, dan depresi (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Depresi merupakan gangguan *mood* yang sering dijumpai pada lansia. Gejala depresi dapat memperpendek harapan hidup dengan mencetuskan atau memperburuk kemunduran fisik. Dampak terbesar yang

menghambat pemenuhan tugas-tugas perkembangan lansia (Stanley & Beare, 2006).

Depresi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius. *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa depresi berada pada urutan keempat penyakit di dunia. Sekitar 20% wanita dan 12% pria pada suatu waktu dalam kehidupannya pernah mengalami depresi (Amir, 2005).

Depresi juga merupakan masalah kesehatan jiwa yang paling banyak ditemukan pada lansia (Maryam *et al.*, 2008). Berdasarkan hasil penelitian, gejala utama depresi terjadi pada sekitar 10-15% dari populasi lansia yang berusia di atas 65 tahun (Tamher & Noorkasiani, 2009), sedangkan besarnya prevalensi depresi pada lansia di pelayanan kesehatan primer adalah 5-17% (Soejono *et al.*, 2009).

Menurut Maramis (2009), banyak perubahan fisik pada masa tua karena penyakit. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit fisik seperti isolasi, deprivasi sensori, dan ketergantungan yang diperkuat dapat juga berperan dalam terjadinya depresi dan sering dapat disesuaikan dengan intervensi-intervensi sosial dan lingkungan yang terpilih (Stanley & Beare, 2006).

Menurut sebagian ahli, stresor psikososial berperan penting/utama pada depresi. Namun ada juga sebagian ahli yang berpendapat bahwa stresor psikososial hanya berperan sedikit/terbatas terhadap timbulnya

the \mathbb{R}^n -valued function \mathbf{f} is a solution of the system (1.1) if and only if

$$\mathbf{f}'(t) = \mathbf{A}(t)\mathbf{f}(t) + \mathbf{g}(t), \quad \mathbf{f}(t_0) = \mathbf{c}. \quad (1.2)$$

Let us assume that \mathbf{A} and \mathbf{g} are continuous on $[t_0, \infty)$ and that \mathbf{A} is bounded on $[t_0, \infty)$.

Let \mathbf{f}_1 and \mathbf{f}_2 be two solutions of (1.2). Then $\mathbf{f}_1 - \mathbf{f}_2$ is a solution of the homogeneous system

$$\mathbf{f}'(t) = \mathbf{A}(t)\mathbf{f}(t), \quad \mathbf{f}(t_0) = \mathbf{0}. \quad (1.3)$$

Let \mathbf{f}_1 and \mathbf{f}_2 be two solutions of (1.3). Then $\mathbf{f}_1 - \mathbf{f}_2$ is a solution of the homogeneous system

$$\mathbf{f}'(t) = \mathbf{A}(t)\mathbf{f}(t), \quad \mathbf{f}(t_0) = \mathbf{0}. \quad (1.4)$$

Let \mathbf{f}_1 and \mathbf{f}_2 be two solutions of (1.4). Then $\mathbf{f}_1 - \mathbf{f}_2$ is a solution of the homogeneous system

$$\mathbf{f}'(t) = \mathbf{A}(t)\mathbf{f}(t), \quad \mathbf{f}(t_0) = \mathbf{0}. \quad (1.5)$$

Let \mathbf{f}_1 and \mathbf{f}_2 be two solutions of (1.5). Then $\mathbf{f}_1 - \mathbf{f}_2$ is a solution of the homogeneous system

$$\mathbf{f}'(t) = \mathbf{A}(t)\mathbf{f}(t), \quad \mathbf{f}(t_0) = \mathbf{0}. \quad (1.6)$$

Let \mathbf{f}_1 and \mathbf{f}_2 be two solutions of (1.6). Then $\mathbf{f}_1 - \mathbf{f}_2$ is a solution of the homogeneous system

$$\mathbf{f}'(t) = \mathbf{A}(t)\mathbf{f}(t), \quad \mathbf{f}(t_0) = \mathbf{0}. \quad (1.7)$$

Let \mathbf{f}_1 and \mathbf{f}_2 be two solutions of (1.7). Then $\mathbf{f}_1 - \mathbf{f}_2$ is a solution of the homogeneous system

$$\mathbf{f}'(t) = \mathbf{A}(t)\mathbf{f}(t), \quad \mathbf{f}(t_0) = \mathbf{0}. \quad (1.8)$$

Let \mathbf{f}_1 and \mathbf{f}_2 be two solutions of (1.8). Then $\mathbf{f}_1 - \mathbf{f}_2$ is a solution of the homogeneous system

Usia lanjut merupakan usia yang mendekati akhir siklus kehidupan di dunia. Usia tahap ini dimulai dari 60 tahunan sampai akhir kehidupan. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua, dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat lagi melakukan tugasnya sehari-hari. Periode ini digambarkan dalam hadis berikut: *“Masa penuaan umur umatku adalah enam puluh hingga tujuh puluh tahun”* (HR. Muslim & Nas’i).

Ayat yang lain juga menjelaskan mengenai tahapan-tahapan yang berkaitan dengan perkembangan lansia, yaitu: *“Dia-lah yang menciptakan kamu dari tanah kemudian dari setetes mani, sesudah itu dari segumpal darah, kemudian dilahirkannya kamu sebagai seorang anak, kemudian (kamu dibiarkan hidup) supaya kamu sampai kepada masa (dewasa), kemudian (dibiarkan kamu hidup lagi) sampai tua, di antara kamu ada yang diwafatkan sebelum itu, (kami perbuat demikian) supaya kamu sampai kepada ajal yang ditentukan dan supaya kamu memahaminya”* (QS. Al-Mukmin ayat 60).

Selain dalam ayat-ayat yang telah disebutkan di atas, Allah SWT juga berfirman dalam surat Ali Imran ayat 139 yang artinya sebagai berikut: *“Dan janganlah kamu bersikap lemah, dan jangan (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman.”* Dari ayat tersebut

hendaknya tetap tegar dan tidak mudah jatuh dalam depresi, syaratnya adalah tetap menjaga keimanan, karena sesungguhnya orang yang beriman itu tinggi derajatnya sehingga tidak perlu merasa rendah diri.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dilihat bahwa kebanyakan lansia berisiko mengalami depresi yang disebabkan karena kondisi fisik yang menurun dan adanya kemunduran psikososial, sehingga kurang perhatian diri baik dari orang lain maupun lingkungan. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti mengambil judul "Hubungan Stresor Psikososial dengan Tingkat Depresi pada Lansia".

B. Perumusan Masalah

Atas dasar latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dinyatakan sebagai berikut: apakah terdapat hubungan antara stresor psikososial dengan tingkat depresi pada lansia?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan hubungan antara stresor psikososial dengan tingkat depresi pada lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan peneliti tentang hubungan antara stresor psikososial dengan tingkat depresi pada lansia, sehingga dapat memberikan penanganan yang optimal dan memberikan sumbangan pemikiran mengenai gangguan depresi yang terjadi pada lansia.

2. Bagi komunitas

Memberikan dukungan bagi lansia maupun keluarganya agar lebih memperhatikan lansia yang mengalami depresi.

3. Bagi instansi pendidikan

Menambah pengetahuan ilmu kedokteran psikiatri gerontologi dan sebagai acuan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan stresor psikososial dan tingkat depresi pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

Depresi merupakan topik yang paling banyak dibahas karena merupakan salah satu gangguan jiwa yang paling sering dialami oleh manusia selama hidupnya. Penelitian mengenai depresi telah banyak dilakukan dan sejauh pengetahuan peneliti belum ada yang meneliti mengenai hubungan stresor psikososial dengan tingkat depresi pada lansia. Penelitian yang serupa dengan penelitian peneliti, beberapa diantaranya dapat dilihat dalam tabel berikut:

Introduction

The following text is a translation of the original text, which is a technical document. The text is written in a formal, academic style and is intended for a technical audience.

The document is organized into several sections, each of which discusses a different aspect of the subject. The sections are: 1. Introduction, 2. Methodology, 3. Results, 4. Discussion, and 5. Conclusion. Each section is written in a clear, concise manner and is supported by data and analysis.

The methodology section describes the experimental setup and the procedures used to collect and analyze the data. The results section presents the findings of the study, which are discussed in detail in the discussion section. The conclusion summarizes the main findings and provides a final assessment of the study's contributions to the field.

The document is a technical report and is intended for a technical audience. It is written in a formal, academic style and is organized into several sections. The sections are: 1. Introduction, 2. Methodology, 3. Results, 4. Discussion, and 5. Conclusion. Each section is written in a clear, concise manner and is supported by data and analysis.

Tabel 1. Keaslian penelitian

No.	Peneliti, Tahun	Judul	Subjek	Instrumen
1.	Ismiyati, 2006	Hubungan Stresor Psikososial dengan Tingkat Depresi pada Tenaga Kerja Wanita Industri Tekstil di Kabupaten Sleman Yogyakarta	Tenaga kerja wanita di Pabrik Tekstil Sleman	Depresi → <i>Halminton Depression Rating Scale (HDRS)</i> . Stresor psikososial → Instrumen Stresor Psikososial yang dikembangkan Holmes dan Rahe.
2.	Sumarni, 1991	Laporan Penelitian Stresor Psikososial dan Depresi pada Mahasiswa	Mahasiswa	Depresi → <i>General Health Questionair (GHQ)</i> . Stresor psikososial → Instrumen Stresor Psikososial modifikasi <i>Social Readjustment Rating Scale (SRRS)</i> . Kejujuran → Skala L-MMPI.

Perbedaan kedua penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada subjek penelitian dan instrumen yang digunakan. Subjek pada penelitian ini adalah lansia, sedangkan instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi adalah *Geriatric Depression Scale (GDS)*/Skala Depresi Geriatrik Yessavage yang pertama kali diperkenalkan pada tahun 1983 (Kushariyadi, 2010) dan untuk mengukur stresor psikososial digunakan Instrumen Penilaian Stresor Psikososial (IPSP), serta untuk mengukur skor gangguan kognitif

the first two terms of the expansion of $\ln(1+x)$ are $x - \frac{x^2}{2}$. The error term is $\frac{x^3}{6}$. For $x = 0.1$, the error is $\frac{0.1^3}{6} = \frac{0.001}{6} \approx 0.000167$.

For $x = 0.2$, the error is $\frac{0.2^3}{6} = \frac{0.008}{6} \approx 0.001333$.

For $x = 0.3$, the error is $\frac{0.3^3}{6} = \frac{0.027}{6} = 0.0045$.

For $x = 0.4$, the error is $\frac{0.4^3}{6} = \frac{0.064}{6} \approx 0.010667$.

For $x = 0.5$, the error is $\frac{0.5^3}{6} = \frac{0.125}{6} \approx 0.020833$.

For $x = 0.6$, the error is $\frac{0.6^3}{6} = \frac{0.216}{6} = 0.036$.

For $x = 0.7$, the error is $\frac{0.7^3}{6} = \frac{0.343}{6} \approx 0.057167$.

For $x = 0.8$, the error is $\frac{0.8^3}{6} = \frac{0.512}{6} \approx 0.085333$.

For $x = 0.9$, the error is $\frac{0.9^3}{6} = \frac{0.729}{6} = 0.1215$.

For $x = 1.0$, the error is $\frac{1.0^3}{6} = \frac{1.000}{6} \approx 0.166667$.

For $x = 1.1$, the error is $\frac{1.1^3}{6} = \frac{1.331}{6} \approx 0.221833$.

For $x = 1.2$, the error is $\frac{1.2^3}{6} = \frac{1.728}{6} = 0.288$.

For $x = 1.3$, the error is $\frac{1.3^3}{6} = \frac{2.197}{6} \approx 0.366167$.

For $x = 1.4$, the error is $\frac{1.4^3}{6} = \frac{2.744}{6} \approx 0.457333$.