

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dampak kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) terutama di bidang kedokteran, mampu menghilangkan berbagai penyakit, sehingga hal ini berhasil menurunkan angka kematian bayi dan anak, memperlambat kematian, memperbaiki gizi dan sanitasi sehingga meningkatkan kualitas hidup manusia. Fenomena tersebut berpengaruh terhadap jumlah penduduk lanjut usia (lansia) yang semakin bertambah, dan cenderung mengalami peningkatan yang pesat (Nugroho, 2012).

World Health Organization (WHO) menjelaskan di kawasan Asia Tenggara penduduk lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Jumlah penduduk lansia di Indonesia diperkirakan akan terus bertambah sekitar 450.000 jiwa per tahun, dengan demikian pada tahun 2025 jumlah penduduk lansia di Indonesia akan mencapai angka 34,22 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2010). Provinsi yang mempunyai lansia dengan proporsi tertinggi di Indonesia adalah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (13,20%), Jawa Tengah (11,11%), dan Jawa Timur (10,96%). Kabupaten Bantul adalah salah satu kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta yang mempunyai jumlah lansia terbesar yaitu sebanyak 162.321 lansia. Jumlah lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 49.893 (30,74%) dari total jumlah lansia (Dinkes DIY, 2013).

Seiring bertambahnya usia, proses penuaan memang tidak dapat dihindari. Proses menua merupakan proses dimana manusia mengalami perubahan baik dari segi fisik, psikologis, hubungan sosial, maupun segi agama (Fitrah dkk, 2010). Perubahan fisik yang sering muncul pada lansia seperti perubahan sel, kardiovaskuler, respirasi, neurologi, muskuluskeletal, gastrointestinal, system sensori, dan endokrin. Perubahan sosial yang terjadi ketika seseorang memasuki usia tua akan mengalami penurunan kognitif dan psikomotor. Adanya penurunan kedua fungsi tersebut menyebabkan lansia mengalami aspek psikososial yang berkaitan dengan kepribadian lansia. Selain itu, perubahan psikologis yang

biasanya terjadi pada lansia meliputi memori jangka pendek, frustrasi, kesepian, ketakutan, kematian, depresi, dan kecemasan (Maryam, dkk, 2008).

Peningkatan jumlah lansia membutuhkan upaya pemeliharaan serta peningkatan kesehatan seperti yang disebutkan dalam UU No.36 tahun 2009 ayat 1 yaitu “ Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lansia harus ditunjukkan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi sesuai dengan martabat kemanusiaan”. Pada ayat 2 menetapkan bahwa pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lansia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis (Maryam dkk, 2008). Dengan demikian, salah satu upaya pemeliharaan lansia yaitu dengan membentuk suatu balai pelayanan dimana didalamnya terdapat populasi lansia yang biasa disebut Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW). BPSTW merupakan sebuah balai pelayanan yang mempunyai tugas memberikan bimbingan dan pelayanan bagi lansia supaya dapat memenuhi kehidupannya secara baik dan terawat di dalam kehidupan bermasyarakat (Dinsos Jogja, 2016). Para lansia yang berada di BPSTW diharapkan dapat meningkatkan interaksi sosial dengan mengikuti semua program kegiatan yang sudah diatur. Adapun program kegiatan di BPSTW meliputi senam bugar lansia, bimbingan psikologi, ketrampilan dan kesenian, bimbingan mental dan rohani, cek kesehatan rutin, rekreasi, lomba lansia. Interaksi sosial pada lansia merupakan hal sangat penting, supaya lansia tidak mengalami gangguan kesehatan mental.

Menurut Syafrudin (2010), interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang menyangkut hubungan antar kelompok yang dapat berlangsung apabila ada kedua belah pihak. Sanjaya (2012), menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang antara interaksi sosial dengan kesepian lansia, sehingga semakin baik interaksi sosial maka perasaan tidak kesepian semakin rendah.

Kesepian merupakan perasaan negatif seseorang berhubungan dengan kurangnya hubungan sosial individu dengan orang lain. Prevalensi tingkat kesepian pada lansia diseluruh dunia diperkirakan mencapai 50% (WHO, 2012). Basuki (2015), menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor penyebab tingkat kesepian lansia yang tinggal di PSTW Samarinda yaitu terisolasi secara emosional

dan sosial. Tidak adanya hubungan yang intim antara responden dengan suami atau istri maupun anak dapat menyebabkan kesepian secara emosional. Lansia yang terisolasi secara sosial disebabkan karena lansia tidak merasakan kedekatan hubungan dengan orang disekitarnya, sehingga terjadi penurunan interaksi sosial dan sering merasa kesepian.

Kesepian yang berkelanjutan pada lansia akan menjadi masalah mental yang cukup serius seperti depresi. Depresi adalah gangguan perasaan yang sering terjadi pada lansia dan sebagai salah satu gangguan psikologi (Darmojo, 2009). Menurut Kaplan dan Shaddock (2010) gejala depresi ditemukan sekitar 25% dari semua penduduk lansia. Depresi menyerang lansia usia 65 tahun ke atas yang tinggal bersama keluarga. Selain itu, depresi juga menyerang lansia yang tinggal di BPSTW. Sekitar 50-75% lansia yang memiliki gejala depresi dari tingkat ringan sampai sedang (Stenley dan Bare, 2007). Kusumowardani (2014), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan interaksi sosial lansia. Dalam penelitian tersebut, partisipasi serta gangguan psikososial berhubungan erat terhadap kejadian depresi lansia di Panti Werdha. Semakin tinggi partisipasi sosial dan gangguan fungsional semakin rendah maka risiko terjadinya depresi pada lansia semakin menurun.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 25 Juni 2016, terdapat 88 lansia yang berada di BPSTW Unit Budi Luhur. Berdasarkan pengamatan peneliti, terdapat kegiatan-kegiatan terjadwal yang memungkinkan lansia untuk berinteraksi. Akan tetapi, tidak semua lansia mengikuti kegiatan karena merasa jenuh ataupun bosan dengan kegiatan tersebut. Terdapat pula lansia yang hanya sekedar mengikuti kegiatan tanpa berperan aktif dalam kegiatan tersebut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa meskipun terdapat sarana untuk berinteraksi, tidak menutup kemungkinan lansia mengalami gejala kesepian dan depresi. Gejalanya dapat berupa lebih senang menyendiri, susah berinteraksi, kehilangan minat untuk beraktifitas dan kepercayaan diri yang berkurang.

Permasalahan interaksi sosial juga erat hubungannya terhadap proses penurunan kesehatan dan mental lansia. Masalah mental yang biasa terjadi pada lansia yaitu kesepian dan depresi. Permasalahan tersebut tentunya menjadi salah

satu masalah penting yang harus ditangani supaya tidak lagi menemukan lansia yang mempunyai masalah interaksi sosial dengan kesepian maupun depresi. Pada penelitian ini akan membahas hubungan ketiga variabel, yaitu interaksi sosial, tingkat kesepian, dan tingkat depresi. Oleh karena itu, penulis tertarik mengangkat permasalahan tersebut sebagai topik penulisan dengan judul “Hubungan Interaksi Sosial dengan Tingkat Kesepian dan Depresi pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah yang akan diajukan dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah interaksi sosial lansia mempunyai hubungan dengan tingkat kesepian lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta?
2. Apakah interaksi sosial lansia mempunyai hubungan dengan tingkat depresi lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta?
3. Apakah interaksi sosial lansia mempunyai hubungan dengan tingkat kesepian dan depresi lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan interaksi sosial dengan tingkat kesepian dan depresi lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui karakteristik lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta
 - b. Mengetahui gambaran interaksi sosial, tingkat kesepian, dan depresi lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.
 - c. Mengetahui hubungan interaksi sosial dengan kesepian lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.
 - d. Mengetahui hubungan interaksi sosial dengan tingkat depresi lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.

- e. Mengetahui hubungan interaksi sosial dengan tingkat kesepian dan depresi lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.
- f. Mengetahui keeratan hubungan interaksi sosial dengan tingkat kesepian dan depresi lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan memberikan informasi tentang interaksi sosial, kesepian, dan depresi pada lansia, sehingga dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan gerontik dan komunitas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lembaga BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya interaksi sosial dalam menurunkan tingkat kesepian dan depresi sehingga pihak BPSTW dapat mengembangkan strategi tentang bagaimana meningkatkan minat lansia untuk berinteraksi untuk mengatasi masalah kesepian dan depresi.

b. Bagi Responden

Lansia dapat termotivasi untuk meningkatkan interaksi sosial antar sesamanya agar mengurangi angka kesepian dan depresi di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

1. Sanjaya & Rusdi (2012) meneliti “Hubungan Interaksi Sosial dengan Tingkat Kesepian pada Lansia”. Penelitian ini menggunakan metode Penelitian deskriptif korelasi dengan sampel 41 orang lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Balita Wilayah Binjai dan Medan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner untuk interaksi sosial dan kesepian serta dianalisa dengan menggunakan uji korelasi Pearson. Hasil analisa data menunjukkan, responden mengalami interaksi sosial dengan kategori baik

sebesar 48,8% dan sebanyak 82,9% merasa tidak kesepian. Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara interaksi sosial dengan kesepian pada lansia dengan nilai $r = -0,652$ yaitu hubungan yang kuat dengan arah negatif. Jadi, semakin tinggi interaksi sosial maka semakin rendah tingkat kesepian pada lansia. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabelnya, yaitu meneliti tentang interaksi sosial dan tingkat kesepian. Perbedaan dengan penelitian ini pada variabel terikat yaitu peneliti sebelumnya dengan variabel terikat tingkat kesepian sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan variabel terikatnya ditambah satu variabel menjadi tingkat kesepian dan depresi pada lansia.

2. Kusumowardani & Puspitasari (2014) meneliti “Hubungan Antara Tingkat Depresi Lansia dengan Interaksi Sosial Lansia di Desa Sobokerto Kecamatan Ngemplak Boyolali”. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif non-eksperimental jenis korelasional yang menggunakan desain penelitian Cross Sectional. Subyek penelitian berjumlah 60 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik probability sampling dengan jenis cluster sampling. Berdasarkan uji statistik *Spearman Rank Correlation* yang menghubungkan antara tingkat depresi lansia dengan interaksi sosial lansia, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi lansia dengan interaksi sosial dengan nilai signifikansi 0,001. Sedangkan nilai koefisien korelasi -0,472, yang berarti memiliki tingkat hubungan sedang. Hubungan antara tingkat depresi dengan interaksi sosial bernilai negatif artinya semakin rendah tingkat depresinya maka semakin baik tingkat interaksinya. Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang interaksi sosial dan depresi. Perbedaan penelitian ini pada variabel bebas dan terikatnya. Pada penelitian sebelumnya menggunakan variabel bebas tingkat depresi dan terikatnya adalah interaksi sosial, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan variabel bebasnya yaitu interaksi sosial dan terikatnya yaitu tingkat kesepian dan depresi.
3. Wulandari & Rahayu (2011) meneliti “Kejadian dan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia: Studi Perbandingan di Panti Werdha dan Komunitas”. Metode

penelitian ini menggunakan studi *cross sectional* dengan melibatkan 52 lansia dari Panti Werdha dan 50 lansia dari komunitas sebagai subyek penelitian. Hasil yang diperoleh yaitu proporsi depresi pada lansia di komunitas (60%) lebih besar daripada proporsi depresi pada lansia di Panti Werdha (38,5%). Uji beda kejadian dan tingkat depresi mendapatkan nilai $p=0,030$ dan $p=0,036$. Uji hubungan partisipasi sosial kurang, partisipasi sosial cukup, dan gangguan fungsional sedang dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Werdha mendapatkan nilai $p < 0,05$. Semua faktor risiko yang diteliti mendapatkan nilai $p > 0,05$ pada uji hubungan dengan kejadian depresi pada lansia di komunitas. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan kejadian dan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha dan komunitas. Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang depresi. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu variabelnya, pada penelitian sebelumnya hanya satu variabel yaitu kejadian dan tingkat depresi lansia sedangkan penelitian yang akan dilakukan akan meneliti tentang interaksi sosial berhubungan dengan tingkat kesepian dan depresi.

4. Pambudi (2015), meneliti “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) terhadap Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia dengan Kesepian di Peayanan Sosial Lanjut Usia (PSLU) Jember”. Penelitian ini menggunakan pre experimental dengan penelitian *one grup pretest posttest* dengan sampel 19 lansia di PSLU Jember. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna antara TAKS terhadap kemampuan interaksi sosial lansia dengan kesepian di PSLU Jember dengan $p\text{-value} = 0,0005$ (CI=95%). Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel terikatnya yaitu interaksi sosial dengan kesepian. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel bebasnya yaitu pada peneliti sebelumnya dengan variabel bebas pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TASK) sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan variabel bebasnya interaksi sosial.

5. Palestin (2006), meneliti “Pengaruh Umur, Depresi, dan Demensia terhadap Disabilitas Functional Lansia (Adaptasi Model Sistem Neuman)”. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Besar populasi dalam penelitian ini adalah 70 lansia. Uji hipotesis yang digunakan adalah regresi linier berganda. Hasil analisis korelasi menunjukkan umur ($r=0,426$; $r^2=18,2\%$; $p=0,000$), status depresi ($r=0,313$; $r^2=9,8\%$; $p=0,008$), dan status demensia ($r=-0,512$; $r^2=26,2\%$; $p=0,000$) memiliki hubungan bermakna dengan disabilitas fungsional lansia. Hasil analisis regresi linier berganda dengan $\alpha=0,05$ menghasilkan persamaan regresi yaitu $r=0,609$; $r^2=37,1\%$; $p=0,000$. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kombinasi umur, status depresi, dan status demensia memiliki pengaruh yang bermakna terhadap variasi disabilitas fungsional lansia. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada depresi. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel umur, demensia dan disabilitas fungsional lansia.
6. Juniarti, (2008), meneliti “Gambaran Jenis dan Tingkat Kesepian pada Lansia di Balai Panti Sosial Tresna Werdha Pakutandang Ciparay Bandung”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan mengambil tehnik *purposive sampling* dengan besar sampel 95 responden. Metode pengambilan data dalam penelitian ini adalah wawancara terpimpin. Hasil penelitian di dapatkan bahwa 69,5%, lansia mengalami kesepian ringan. Sedangkan untuk jenis kesepian maka didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia mengalami kesepian emosional yaitu sebesar 49,4%. Dari penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia mengalami kesepian. Sebagian besar lansia mengalami kesepian yang ringan dan mengalami kesepian emosional. Persamaan penelitian ini terletak pada variabelnya yaitu meneliti tentang tingkat kesepian. Perbedaan penelitian ini terletak pada jenis penelitian yaitu penelitian sebelumnya menggunakan metode deskriptif, sedangkan penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelatif.