

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut Usia disebut sebagai tahap akhir dari perkembangan pada proses kehidupan manusia (Dewi, 2014). *United Nations* (2017) menyebutkan bahwa data lansia di dunia tahun 2017 sebesar 962 juta jiwa dan jumlah tersebut akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2050 menjadi 2,1 Milyar. Presentase lansia di Indonesia pada tahun 2018 terdapat 9,27% atau sekitar 24,49 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2045 sebesar 19,8% atau sekitar 63,31 juta jiwa. Data dari BPS (2018) menunjukkan bahwa Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menduduki peringkat pertama dengan jumlah lansia terbanyak sebesar 12,37% (Badan Pusat Statistik, 2018). Jumlah lansia terbanyak berada di Kabupaten Sleman yaitu 313.782 jiwa (Kependudukan DIY, 2018)

Penuaan merupakan suatu fenomena perkembangan yang terdiri dari adanya perubahan fisik, psikologis, hormonal serta kondisi sosial (Dhara R & Jogsan, 2013). Secara biologis, lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan akibat proses degeneratif (Anorital, 2015). Hal tersebut dapat terjadi akibat kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat, sehingga banyak lansia yang menghadapi masa tuanya dengan risiko menderita berbagai penyakit fisik yang dapat berkembang kearah kronis (Gama, Astari, & Harini, 2013). Saat ini, Indonesia memiliki masalah kesehatan dimana kejadian penyakit tidak menular yang cenderung meningkat sedangkan kejadian penyakit menular masih belum teratasi. Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak dapat disebarkan ke orang lain (Warganegara & Nur, 2016). Penyakit tidak menular disebut sebagai penyakit kronis dengan durasi serta progresifitas penyakit dalam jangka waktu yang lama bahkan seumur hidup (Marsasina & Fitrikasari, 2016). Menurut WHO (2016), penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian di dunia dengan prevalensi 60% yang akan mengalami peningkatan pada tahun 2030 sebesar 80%.

Hasil Laporan Nasional Riskesdas (2018), menjelaskan bahwa jenis penyakit tidak menular yaitu asma, kanker, diabetes melitus, penyakit jantung,

hipertensi, stroke, gagal ginjal kronis dan penyakit sendi. Di DIY pada tahun 2018 prevalensi penyakit stroke 14,6%, hipertensi 10,68%, penyakit sendi 5,93%, kanker 4,86%, asma 4,5%, diabetes melitus 2,4%, penyakit jantung 2,0%, dan gagal ginjal kronis 0,43%. Sesuai dengan penjabaran diatas, PTM yang paling tinggi adalah stroke, hipertensi, dan penyakit sendi. Di Kabupaten Sleman pada tahun 2017 prevalensi tertinggi PTM adalah hipertensi yaitu 9,37% dan Diabetes Melitus yaitu 2,73% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2018). Penelitian Liman dkk (2015), menyatakan bahwa terdapat 38,4% responden menderita setidaknya satu PTM. PTM yang paling banyak diderita adalah hipertensi (23,3%) dan diabetes melitus (15,1%). Sebanyak 26 (78,8%) responden dengan usia lebih dari 60 tahun dan 7 (21,2%) responden dengan usia 45-59 tahun memiliki setidaknya satu PTM, serta diketahui bahwa responden lansia berisiko 4,16 kali untuk menderita PTM dibandingkan dengan pralansia. Hal tersebut terjadi akibat dari proses degeneratif sehingga lansia lebih rentan untuk mengalami penyakit tidak menular.

Kondisi tersebut dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan mental dan psikososial seperti frustrasi, ansietas, kesepian, kurangnya interaksi sosial, hingga kondisi depresi (Aryawangsa & Ariastuti, 2016). Lansia merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami masalah kesehatan mental yaitu depresi (Aswarina, Rumentalia, & Vausta, 2015). Masalah depresi pada lansia dapat dipengaruhi oleh kondisi penyakit yang dideritanya maupun ketidakmampuan fisik (Saputri & Indrawati, 2011).

Marcus *et al.*, (2012) mendefinisikan depresi sebagai gangguan kesehatan mental yang ditandai dengan perasaan sedih, merasa rendah diri, gangguan tidur, dan gejala kecemasan. Seseorang yang mengalami depresi cenderung tidak memiliki harapan atau ketidakberdayaan (Pieter, Janiwarti, & Saragih, 2011). Depresi tidak hanya dialami oleh orang dewasa saja akan tetapi anak-anak juga dapat mengalami depresi (Dirgayunita, 2016). Seiring dengan bertambahnya usia, setiap individu akan mengalami proses penuaan yang disertai dengan munculnya masalah kesehatan (Prabhaswari & Ariastuti, 2015).

Data *World Health Organization* (2017) menyebutkan bahwa terdapat lebih dari 300 juta orang diperkirakan mengalami depresi atau setara dengan 4,4% dari

populasi di dunia. Di Indonesia prevalensi depresi sebesar 6,1% sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri prevalensi depresi mencapai 5,5%. Prevalensi depresi yang terjadi pada rentang usia 65-74 tahun yaitu 8,0% dan pada usia 75 tahun ke atas yaitu 8,9% dan paling banyak dialami pada jenis kelamin perempuan yaitu 7,4% (Laporan Nasional Riskesdas, 2018).

Namun masalah depresi pada lansia tersebut sering terabaikan akibat kurangnya perhatian dari masyarakat ataupun anggota keluarga. Depresi yang dialami oleh lansia akan memberikan dampak yang buruk. Kondisi lansia yang menderita penyakit kronis dengan berbagai jenis pengobatan yang dijalani juga dapat meningkatkan angka kejadian depresi (Aryawangsa & Ariastuti, 2016). Kondisi depresi yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan kejadian bunuh diri atau *suicide* (Irawan, 2013). Menurut *World Health Organization* (2014), kurang lebih terdapat 800.000 orang yang melakukan percobaan bunuh diri di setiap tahunnya. Secara global, kejadian bunuh diri terjadi 50% pada laki-laki dan 71% pada wanita. Berkaitan dengan usia, tingkat bunuh diri tertinggi terjadi pada usia 70 tahun atau lebih di hampir seluruh wilayah di dunia. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) terutama di Kabupaten Sleman dan Gunung Kidul angka kejadian bunuh diri cukup tinggi. Di Kabupaten Sleman, pada tahun 2017 terdapat 12 kasus bunuh diri. Kasus tersebut juga terjadi di Kabupaten Gunung Kidul dari tahun 2015 hingga 2017 kejadian bunuh diri terbanyak terjadi di Kecamatan Wonosari dengan jumlah yang sama yaitu sebanyak 12 kasus. Kondisi depresi yang disebabkan oleh penyakit menahun merupakan salah satu alasan penyebab tingginya kejadian bunuh diri di Kabupaten Gunung Kidul (Mulyani & Eridiana, 2018).

Beberapa penelitian membuktikan adanya keterkaitan antara penyakit fisik dengan depresi, penelitian tersebut antara lain adalah hasil penelitian dari Adillah dkk (2016), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan kadar glukosa darah pada penderita diabetes. Depresi dapat meningkatkan kadar glukosa darah sewaktu serta gula darah puasa. Penelitian yang sama dari Putri (2018), menyatakan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengalami depresi ringan (87,8%). Responden yang memiliki kadar gula darah puasa tidak

terkontrol (53,9%) dan terkontrol (46,1%) sehingga menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat depresi dengan terkontrolnya kadar gula darah puasa pada penderita diabetes melitus tipe 2. Penelitian yang lain dari Kurniawan & Azizah (2017), menyatakan bahwa lansia dengan hipertensi yang mengalami depresi ringan sebanyak 43,6.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 Februari 2020 di Puskesmas Kalasan, didapatkan bahwa kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) paling tinggi adalah hipertensi serta diabetes melitus dengan prevalensi kejadian hipertensi (10,33%) dan diabetes melitus (3,16%). Pada tahun 2019 di Wilayah Puskesmas Kalasan, lansia yang menderita hipertensi sebanyak 1.390 orang sedangkan diabetes melitus sebanyak 460 orang. Hasil wawancara menggunakan kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS) dari 5 orang lansia yang menderita hipertensi terdapat 3 lansia yang mengalami depresi ringan. Penelitian ini akan dilakukan di Posyandu lansia Dusun Randusari, Kalasan, Sleman yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan. Jumlah lansia yang berada di Posyandu Dusun Randusari sebanyak 76 orang. Dusun Randusari memiliki 1 posyandu yaitu Posyandu Lansia Seger Waras Randusari yang rutin dilakukan setiap satu bulan sekali setiap tanggal 11. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader posyandu, didapatkan bahwa jumlah lansia yang menderita hipertensi dan juga Diabetes Melitus di Dusun Randusari dalam jumlah yang banyak dan dapat memenuhi jumlah responden yang dibutuhkan.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, peneliti ingin melihat adanya hubungan antara jenis PTM dengan tingkat depresi pada lansia. Maka dari itu peneliti ingin melakukan penelitian terkait “Hubungan Jenis Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Puskesmas Kalasan”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Jenis Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara jenis Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi serta karakteristik responden lansia dengan depresi yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, tinggal bersama, status perkawinan, riwayat penyakit tidak menular yang diderita dan gangguan kognitif pada responden.
- b. Diketahui gambaran jenis penyakit tidak menular pada lansia.
- c. Diketahui gambaran tingkat depresi lansia pada penderita penyakit tidak menular.
- d. Diketahui keeratan hubungan jenis penyakit tidak menular dengan tingkat depresi pada lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam pengembangan ilmu keperawatan terkait dalam bidang keperawatan jiwa terutama pada lansia yang menderita penyakit tidak menular (PTM) yang mengarah pada kondisi depresi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi masukan serta pertimbangan dalam melakukan sebuah perencanaan untuk memberikan pelayanan kesehatan terutama dalam kesehatan jiwa agar dapat menurunkan tingkat depresi pada lansia.

b. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada lansia, tentang hubungan jenis penyakit tidak menular dengan tingkat depresi sehingga lansia diharapkan dapat menyesuaikan dengan perubahan yang terjadi pada tubuh serta dapat menjaga kondisi psikologis untuk mengurangi dampak dari kondisi depresi.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai data dasar untuk penelitian berikutnya.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA