

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lansia dianggap orang yang berusia di atas 60 tahun. Usia lanjut adalah kelompok usia yang telah mencapai tahap akhir kehidupan. Kelompok yang lebih tua ini akan mengalami proses penuaan (Fatima, 2010). Menurut Kementerian Kesehatan (2019), Indonesia telah memasuki era penuaan atau aging population. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2020), benua Asia, khususnya Asia Tenggara, diperkirakan memiliki 184 juta orang berusia 60 tahun ke atas dan diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat pada tahun 2050.

Penduduk lanjut usia di Indonesia meningkat dari 18 juta (7,56%) pada tahun 2010 menjadi 25,9 juta (9,7%) pada tahun 2019 dan 28,8 juta (11,34%) pada tahun 2020. Jumlah ini akan meningkat pada tahun 2020. Jumlah ini akan meningkat menjadi 48,2 juta (15,77%) pada tahun 2035 (Kementerian Kesehatan, 2020). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki jumlah lansia terbanyak yaitu sebesar 17,5% dibandingkan Jawa Tengah, Jawa Barat, dan Jawa Timur (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes DIY) melaporkan data jumlah lansia tahun 2020 sebanyak 685.426 jiwa yang terdiri dari 248.423 lansia perempuan dan 276.688 lansia laki-laki. Kabupaten Bantul memiliki jumlah lansia yaitu 198.962 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi DIY, 2020).

Peningkatan jumlah orang tua memiliki konsekuensi positif dan negatif. Dampak positif terasa ketika lansia produktif, sehat, dan aktif. Selain itu, jika lansia mengalami gangguan kesehatan dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat, maka akan terjadi akibat negatif (Utami et al, 2018). Masalah kesehatan pada lansia dapat berupa kesehatan fisik dan mental, seperti depresi (Utami et al, 2018). Masalah yang umum terjadi pada lansia terkait kesehatan fisik adalah rentan terhadap macam-macam penyakit akibat kurangnya kekebalan tubuh terhadap pengaruh dari eksternal (Aprianralista, 2017).

Dari segi biologis, lanjut usia memiliki kesehatan fisik dan mental yang buruk. Terjadi penurunan kesehatan fisik, seperti perubahan penampilan, kemunduran panca indera, dan peningkatan kepekaan emosi (Yosep, 2009). Masalah kesehatan mental pada orang tua, contohnya kecemasan, kesepian, kesedihan, depresi, dan lekas marah. Depresi menjadi salah satu masalah kesehatan pada mental yang paling umum pada lansia (Wachidah & Tiara, 2020).

Persentase lansia yang mengalami depresi di dunia diperkirakan mencapai 61,8% dari populasi global (*World Health Organization*, 2020). Untuk persentase depresi di Indonesia pada lansia cukup tinggi yaitu 11,2% dari total jumlah lansia (Kemenkes, 2018).

Depresi merupakan salah satu jenis gangguan mood yang menimbulkan gejala yang menunjukkan disfungsi efektifitas, emosi, berpikir, dan kinerja secara keseluruhan (Marsasina & Fitrikasari, 2016). Gejala depresi termasuk kesedihan terus-menerus, kecemasan atau kekosongan, keputusan atau pesimisme, rasa bersalah, tidak berharga atau putus asa, lekas marah, gelisah, insomnia, dan nafsu makan menurun (Lumongga, 2016).

Beberapa faktor dapat mempengaruhi depresi, termasuk faktor biologis atau demografis, fisik, dan sosial. Faktor biologis atau demografis, seperti perubahan usia, jenis kelamin, etnis, atau riwayat depresi. Faktor fisik disebabkan oleh penglihatan dan pendengaran yang menurun dan peningkatan penyakit kronis. Faktor sosial seperti penurunan kognitif dan intelektual, pengangguran, kehilangan pasangan hidup dan dukungan keluarga maupun teman (Widianingrum, 2016).

Lansia yang paling mungkin menderita depresi adalah lansia yang tinggal di panti jompo dibandingkan dengan lansia yang tinggal bersama keluarganya atau dirawat di rumah sakit (Pae, 2017). Ketika lansia tinggal bersama keluarga, kualitas hidup mereka tidak hanya meningkat, tetapi juga dapat membantu mereka mengatasi masalah mereka karena keluarga adalah yang paling dekat dengan mereka (Friedman, 2010). Keadaan lansia yang tinggal di panti jompo berbeda, dan mereka adalah orang tua yang tinggal jauh dari keluarga mereka dan tidak

memiliki tempat untuk berbagi kekhawatiran dan kekhawatiran mereka (Livana & Yulia, 2018).

Menurut Livana & Yulia (2018) depresi pada orang tua lebih sulit dideteksi karena orang tua sering menyembunyikan kesepian dan kesedihan mereka dengan menjadi lebih aktif mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di panti. Gangguan depresi pada lansia jika tidak ditangani dapat meningkatkan keparahan penyakit yang dirasakan, kehilangan harga diri, dan bahkan bunuh diri (Widani, 2017).

Novayanti dkk (2020) melaporkan bahwa mayoritas lansia yang tinggal di panti sosial mengalami depresi ringan (55 (40,7%)). Di antara lansia yang tinggal di fasilitas sosial, usia 65-69 tahun (37,0%) paling banyak, dan terendah 80 tahun ke atas (10,4%). Jenis kelamin lansia yang tinggal terutama di fasilitas sosial adalah laki-laki, sebanyak 73 (54,1%). Data karakteristik pendidikan lansia yang tinggal di panti sosial terutama DM 50 (37,0%). Status perkawinan lansia di panti sosial sebagian besar adalah duda, sebanyak 65 (48,1%).

Studi Darmawan (2016) oleh Panti Griya Sehat Bahagia menemukan bahwa 94,5% responden mengalami depresi berat. Hasilnya, 49,1% berusia 60-4 tahun, 63,6% menikah, 60% beragama Kristen, dan 92,8% pernah tinggal di panti asuhan selama lebih dari dua tahun. usia. 87,3% responden tinggal di panti jompo karena alasan dewan keluarga, menunjukkan bahwa usia responden adalah 60 tahun atau lebih, dan mereka yang memiliki pasangan memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 05 Januari 2022 didapatkan total lansia sebanyak 90 lansia di Panti Tresna Werdha Unit Budi Luhur. Melalui wawancara dengan 15 pertanyaan menggunakan kuesioner *Geriatric Depression Scale* kepada 15 lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Unit Budi Luhur, didapatkan hasil bahwa 55% lansia mengalami depresi berat, 45% lansia mengalami depresi sedang. Berdasarkan penjelasan dari pihak penanggung jawab Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta bahwa sebelumnya di panti tersebut belum pernah dilakukan pengukuran atau adanya penelitian tingkat

depresi pada lansia, sehingga Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta belum mengetahui tingkat depresi lansia yang tinggal di panti tersebut.

Berdasarkan uraian di atas dan berbagai permasalahan yang dihadapi oleh lansia khususnya yang mempengaruhi kesehatan jiwanya, maka diperlukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat depresi pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran tingkat depresi pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

Diketahui dari Balai Pelayanan Sosial Tresna Verdha (BPSTW) Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta, berat ringannya depresi bergantung pada usia, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan lansia.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Membantu dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya ilmu pengetahuan di bidang keperawatan jiwa terutama perkembangan orang lanjut usia, terutama di bidang psikologis, terutama kondisi depresi.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi tenaga kesehatan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta

Sebagai masukan dan merencanakan layanan perawatan kesehatan, terutama ketika merencanakan layanan medis, terutama untuk kesehatan mental, terutama pendidikan melalui program kesehatan masyarakat, terutama orang tua. Terutama, para lansia yang mengarah ke depresi lebih baik kualitas hidup lansia.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peningkatan pengetahuan dan pemahaman, terutama di hadapan peneliti ini, untuk menjelaskan tingkat depresi tingkat depresi lansia, yang selanjutnya dapat melakukan studi mendalam terkait penelitian yang mempengaruhi tingkat depresi lansia.

c. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan tentang orang tua, terutama orang tua. Kemungkinan depresi dikurangi sebagai perubahan tingkat depresi untuk tingkat depresi sehingga lansia dapat disesuaikan dan mempertahankan kondisi psikologis.