

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Peraturan Pemerintahan RI No 43 tahun 2004 mengatakan bahwa lansia yaitu orang yang berusia sekitar 60 tahun keatas. Menurut Kemenkes RI, 2017 penurunan angka kelahiran, kematian serta peningkatan angka harapan hidup yang secara keseluruhan mengubah struktur penduduk dan penduduk tua komposisinya akhirnya sangat baik atau makin pesat di berkembang ataupun di negara maju. Beberapa faktor telah mempengaruhi persentase penuaan penduduk yaitu seperti sanitasi, sosial ekonomi baik dan kemajuan tingkat pendidikan, peningkatan gizi (Pambudi, Dewi , & Anggraeni, 2020).

Pada usia lansia biasanya akan terjadi yang namanya penurunan dari psikis atau fisik dari lansia itu sendiri. Salah satu penurunan psikis lansia yaitu minat dan gairahnya menurun di penampilannya, meningkatnya emosional seperti mudah marah, tersinggung serta depresi dan cemas. Psikis yang dialami pada lansia tersebut juga bisa dipengaruhi oleh penurunan fisik yang terjadi pada lansia tersebut seperti penampilannya berubah, panca indra menurun dan akhirnya lansia tersebut rendah diri, tersinggung, merasa kesepian dan merasa tidak ada gunanya dan akhirnya kondisi mentalnya terganggu dan menyebabkan depresi. Depresi yaitu adanya perasaan berat mengalami gangguan fungsi sosial dan fisik secara hebat di jangka waktu yang cukup lama (Wulandari & Esningtyas, 2020).

Depresi pada lansia biasanya juga disebabkan oleh faktor sosial antara lain yaitu seperti adanya peristiwa yang tidak menyenangkan pada masa kecil atau masa muda yang dapat mempengaruhi perilaku dan kepribadian seseorang saat dewasa serta kurangnya dukungan dari orang yang mungkin bisa dipercaya untuk mempengaruhi kualitas hubungan seseorang sepanjang hidupnya, serta kegagalan untuk menyrsuaikan diri

dengan berbagai perubahan dan kehilangan yang dialaminya juga akan menjadi pencetus terjadinya depresi. Adapun pengaruh yang lain seperti status ekonominya berubah, struktur keluarga yang berubah, cenderung kehilangan dukungan anak, menantu, cucu, serta teman temannya (Hasan, 2017).

*World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa depresi adalah penyakit setelah iskemik jantung di tahun 2020 mengalami prevalensi ke 2. Menurut *Communicable Diseases Control* 2007 – 2010 prevalensi depresi tertinggi ada di usia 40 hingga 59 tahun yaitu 9,45 % untuk yang tertinggi kedua yaitu usia 18 hingga 39 tahun yaitu 8 % lalu usia 12 hingga 17 tahun adalah 6,3 %. Menurut Kemenkes, lansia di Indonesia tahun 2012 mengalami depresi sebesar 11,6%. Dari laporan Riset Kesehatan Dasar 2013, sebesar 33,7% prevalensi lansia usia 55-64 tahun (Muharrom & Damiyanti, 2020).

World Health World Health Organisation (WHO) di tahun 2017 telah menunjukkan bahwa depresi memiliki variasi tingkat prevalensi berdasarkan usia masa dewasa untuk wanita yaitu 55-74 tahun presentase diatas 7,5 % dan lelaki 55,5 itu artinya memuncak pada masa dewasa tua. Secara global gangguan depresi ini berdasarkan jenis kelamin dan usia, prevalensinya pada usia 60 tahun keatas laki-laki memiliki presentase sebesar 6,5% sedangkan untuk perempuan adalah 8% (WHO, 2017).

Dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh Anisa, dkk dalam jurnal gambaran tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Guguk kabupaten 50 kota Payakumbuh tahun 2019 bahwa 3,3 % mengalami depresi. (Anissa, Amelia, & Dewi, 2019). Sedangkan hasil penelitian pada Desa Karyawati RT 3 RW 9 Kecamatan Parongrang Bandung Barat depresi (896%) sebanyak 16 orang, 8 orang sedang dan 6 orang depresi berat responden mayoritas lebih dari 56 tahun (Rantung, 2019).

Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Mareta Akhiransyah (2018) telah ditemukan bahwa depresi di usia tua yaitu 88,2% dan lebih tinggi presentasenya dari lanjut usia 40% (Akhriansyah, 2019). Dalam

penelitian yang dilakukan oleh (Muharrom & Damiyanti, 2020) di Samarinda lansia yang mengalami depresi di usia 60 hingga 69 jumlah respondennya 230(78,0%) dan lansia berusia 70 keatas 65 responden (22,0%) (Muharrom & Damiyanti, 2020).

Sutinah dan Maulani (2017) menyampaikan dalam penelitiannya bahwa lansia yang mengalami depresi kejadiannya dua kali lipat dibandingkan dengan orang dewasa. Depresi pada lansia menimbulkan beberapa dampak dan dampaknya tentu sangatlah buruk, seperti mengalami gangguan tidur dan apabila depresi pada lansia tidak segera ditangani dapat menyebabkan adanya kualitas hidupnya lansia mengalami hal negatif, hingga merenggut nyawa (Sutinah & Maulani, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sengkey dkk beberapa lansia depresi juga mengalami dimensia dikarenakan saat diberi pertanyaan lansia memberikan jawaban yang tidak sesuai bahkan adapula lansia yang tidak dapat menjawab (Sengkey, Mulyadi, & Bawotong, 2017).

Beberapa faktor yang menjadi penyebab dari depresi adalah faktor demografi, faktor budaya, faktor psikologi, dan faktor psikososial. Adapun beberapa kategori faktor demografi yaitu jenis kelamin, usia, status pernikahan. Sementara faktor psikologi meliputi adanya stressor an ketidakmampuan lansia dalam beradaptasi, baik dengan perubahannya maupun permasalahan yang dihadapi. Sedangkan faktor budaya juga berkontribusi terhadap kejasian depresi yang dikarenakan adanya pergeseran sistem keluarga akibat industrilisasi dan urbanisasi mengakibatkan lansia terpinggirkan (Wulandari, 2020). Lebih lanjut faktor risiko dari depresi adalah faktor psikososial yang terdiri dari peran sosial dan ekonomi yang hilang, meninggalnya kerabat terdekatnya, penurunan kognitif, penurunan kesehatan peningkatan isolasi yang disebabkan oleh hilangnya jiwa sosialisasi.

Interaksi sosial adalah suatu hubungan sosial yang berupa hubungan antara orang dan orang ataupun kelompok dengan kelompok (Purwahida, 2017). Interaksi sosial bisa juga diartikan hubungan antara

individu dengan individu serta kelompok dengan kelompok secara timbal balik (Herianja, Azhar, & Agussabti, 2017). Interaksi sosial lansia sangatlah penting karena jika lansia kurang berinteraksi maka lansia tersebut akan selalu menyendiri yang menyebabkan lansia tersebut mengalami kesepian hingga depresi (Andesty & Syahrul, 2017).

Usaha untuk mengatasi gangguan depresi sudah banyak dilakukan yaitu dengan penanganan psikologis atau non farmakologi seperti kelompok melakukan konseling, teraapi interpersonal dan kognitif, serta relaksasi seperti musik (Pambudi dkk, 2020).

Banyak orang berpendapat bahwa depresi pada lansia terjadi karena proses menua, padahal hal tersebut perlu diwaspadai karena keadaan tersebut sangat erat dengan adanya gangguan fisik atau kelainan psikososial. Beberapa gangguan fisik bisa memperberat depresi pada lansia atau bisa disebut juga menjadi penyebab. Gangguan fisik yang sering dialami oleh lansia yaitu diantaranya hipertensi (Murharyati, 2021)

Stres yang terjadi pada lansia biasanya dapat menyebabkan hipertensi dikarenakan hormon adrenalin yang meningkat sehingga jantung berdegup dengan cepat. Depresi dapat memperburuk keadaan lansia karena membuat kondisi kesehatan lansia terganggu dan dapat memberikan ancaman bagi lansia tersebut (Yuniartika & Murti, 2020). Hipertensi merupakan suatu keadaan dengan tekanan darah sistolik berada di atas 140 mmHg sedangkan untuk diastolik berada diatas 90 mmHg. Data Kemenkes RI tahun 2009 menunjukkan jika prevalensi hipertensi berada sebesar 29,6% dan meningkat mennjadi 34,1% tahun 2010. Berdasarkan hasil Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi lansia umur 65-74 sebesar 63,2% dan menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia (Heriyandi, Hasballah, & Tahlil, 2017)

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh ( Lidia, Musafaah, & Hafifah, 2018) pada Puskesmas Rawat Inap Cempaka, tahun 2016 hipertensi menjadi penyakit utama yang kasusnya banyak yaitu 3221. Diantaranya ada 6/10 lansia disebabkan karena keluatrganya tidak bekerja

dan akhirnya gelisah, stres, kondisi ekonomi berkurang karena sudah tidak mampu bekerja, khawatir dengan kondisi fisiknya, untuk lansia yang menderita DM takut dengan penyakitnya, tidak bisa mengatasi masalah dan akhirnya tertekan. Dari hasil penelitian lansia di puskesmas tersebut lebih banyak yang menderita hipertensi yaitu yang menderita hipertensi banyak yaitu 31 orang (57,4%) dan yang tidak menderita hipertensi 23 orang (42%) ( Lidia, Musafaah, & Hafifah, 2018).

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 18 juni 2021 di puskesmas Bandongan magelang jumlah populasi lansia dalam 3 bulan terakhir sebanyak 125 orang. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan beberapa lansia mempunyai riwayat hipertensi dan sebagian besar merasa kesepian dan merasa tidak dibutuhkan lagi dikarenakan ada yang tinggal sendiri tidak bersama dengan anak-anaknya dirumah serta merasa bahwa mereka sudah tua.

Dari fenomena yang telah didapatkan akhirnya peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia dengan hipertensi.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu

- a. Apakah ada hubungan antara interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1) Tujuan Umum**

Diketahui ada hubungan antara interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia dengan hipertensi.

### **2) Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik lansia dengan depresi dan hipertensi
- b. Diketahui interaksi sosial yang terjadi pada lansia

- c. Diketahui kejadian depresi pada lansia yang menderita hipertensi
- d. Diketahui hubungan Interaksi sosial pada lansia hipertensi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

- 1) Bagi Responden
  - a. Dapat memberikan informasi pada lansia tentang kemampuan mereka dalam berinteraksi.
  - b. Memberikan informasi pada lansia tentang tingkat atau status dari depresi mereka.
- 2) Bagi Perawat

Menambah informasi tentang bagaimana lansia berinteraksi dan tingkat depresi dan hipertensi pada lansia tersebut.
- 3) Bagi Peneliti

Memahami tentang hubungan depresi pada lansia penderita hipertensi dengan interaksi sosial.