

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang RI No 13 Tahun 1998 menyatakan bahwa lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang usianya 60 tahun keatas (UU RI, 1998). Menurut Eliopoulos (2013) membagi lansia menjadi tiga golongan yaitu kelompok pralansia (60-74 tahun), kelompok lansia tua (75-100 tahun), dan kelompok lansia sangat tua (diatas 100 tahun). Menurut Hurlock (2007) lanjut usia merupakan periode penutup bagi kehidupan seseorang, dimana periode ini akan mengalami penurunan fisik serta psikologis secara bertahap, hal ini merupakan kejadian yang normal.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2015), sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan jumlah lansia di Indonesia sebanyak 76% dari total penduduk, atau mencapai 18,1 juta jiwa. Pada tahun berikutnya yaitu tahun 2014 jumlah lansia mengalami peningkatan menjadi 18,781 juta jiwa, dan diproyeksikan jumlah penduduk lansia di Indonesia setiap tahunnya akan meningkat, pada tahun 2025 di prediksi jumlah lansia mencapai 36 juta jiwa. Sementara data dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2016) jumlah lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2016 jumlah lansia terbanyak berada di Gunung Kidul yaitu 121.636 jiwa, Kabupaten Bantul 106.732 jiwa, Kabupaten Sleman 105.955 jiwa, Kabupaten Kulon Progo 58.937 jiwa, sedangkan Kota Yogyakarta memiliki jumlah lansia paling sedikit yaitu 41.919 jiwa, dan diprediksi juga akan selalu meningkat setiap tahunnya (Dinkes Yogyakarta, 2016).

Meningkatnya jumlah lansia sebenarnya melalui proses yang begitu panjang dan tidak semata-mata langsung menjadi tua, tetapi berkembang dari anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Berubahnya fisik serta tingkah laku yang terjadi merupakan suatu kejadian yang normal dan semua orang pasti mengalaminya karena hal ini sifatnya alamiah. Pada tahap ini seseorang akan mengalami berbagai masalah seperti kemunduran fisik, sosial dan mental secara bertahap (Azizah, 2011). Perubahan ini dapat menyebabkan lansia menjadi mudah

emosi, labil, mudah tersinggung, merasa diremehkan, perasaan kehilangan dan merasa tidak berguna. Apabila hal tersebut tidak bisa dikendalikan dengan baik maka individu akan terbawa kearah yang negatif seperti gangguan psikis terutama depresi (Pieter, Janiwarti & Saragih, 2011).

Depresi adalah suatu perasaan tidak menyenangkan karena terbebani oleh suatu masalah yang sifatnya berkepanjangan dan tak kunjung usai. Adapun faktor yang menyebabkan terjadinya depresi meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Dari faktor internal meliputi stress, usia, kepribadian, biologis dan psikologis, sementara itu faktor penyebab eksternal yaitu faktor keluarga, lingkungan, dan tekanan hidup (Pieter, Janiwarti & Saragih, 2011).

World Health Organization (WHO) (2017) menyatakan bahwa gangguan mental khususnya depresi adalah salah satu penyebab masalah kesehatan di dunia. Pada tahun 2017 penderita depresi mencapai 300 juta jiwa, dan meningkat 18% dari tahun 2015. Populasi Negara Indonesia yang mengalami depresi pada tahun 2012 yaitu mencapai 11,6% dari total penduduk Indonesia sebesar 24.708.000 jiwa (Departemen Sosial, 2012). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Yogyakarta (2017), jumlah penderita depresi di Kabupaten Sleman sebanyak 978 lansia dari 106.127 lansia. Moniung, Dundu dan Munayang, (2015) menyatakan 48 dari 50 lansia (96%) mengalami depresi di Panti Sosial Tresna Werdha 'Agape' Tondano, dengan 17 lansia (34%) dari 50 lansia mengalami tingkat depresi ringan, tingkat depresi sedang dialami 28 lansia (56%) dari 50 lansia dan depresi berat dialami oleh 3 lansia (6%) dari 50 lansia.

Seseorang yang sudah mengalami gangguan mental seperti depresi biasanya akan muncul gejala antara lain, gejala sosial, psikis, dan fisik. Dari ketiga gejala tersebut mempunyai ciri khas yang berbeda-beda. Pada gejala sosial yang mengalami depresi biasanya seseorang akan memilih untuk menyendiri karena ia merasa malu. Kemudian pada gejala psikis gangguan depresi akan timbul masalah seperti konsentrasi yang semakin menurun, daya ingat yang semakin menurun bahkan bisa sampai mengalami disorientasi. Bukan hanya gejala sosial dan psikis saja yang menyertai penderita depresi ini, namun masih ada gejala lain seperti gejala fisik, biasanya tanda dan gejala yang muncul adalah

sakit kepala bahkan bisa mengakibatkan gangguan pada tidurnya (Pieter, Janiwarti & Saragih, 2011).

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan oleh semua orang, kebutuhan dasar ini termasuk dalam kebutuhan biologis. Setiap orang memerlukan istirahat dan tidur yang cukup untuk mencapai kesegaran dan kebugaran agar tubuh dapat berfungsi dengan baik, serta kondisi tubuh bisa kembali optimal (Guyton & Hall, 2007). Namun demikian, kebutuhan tidur seseorang tentunya berbeda-beda. Semakin bertambahnya usia maka akan berpengaruh terhadap kualitas tidur seseorang (Aziz, 2008). Pada lansia seharusnya membutuhkan tidur selama 6 jam dalam sehari, namun pada kenyataannya kebutuhan tidur tersebut tidak dapat terpenuhi (Aziz, 2008). Menurut Darmojo (2009) gangguan yang sering dialami pada lansia antara lain kesulitan masuk tidur, bangun terlalu pagi, dan sering terbangun ketika tidur.

Angka prevalensi gangguan tidur di Indonesia belum diketahui pasti, namun diprediksi sekitar 20% lansia di Indonesia mengalami gangguan tidur (Potter & Perry, 2010). Menurut penelitian Khasanah dan Hidayati (2012), terdapat 29 lansia (29,9%) dari 97 lansia mengalami kualitas tidur yang baik, sedangkan 68 lansia (70,1%) dari 97 lansia mengalami kualitas tidur buruk. Berdasarkan Penelitian Dariah dan Okatiranti (2015) menyatakan bahwa usia memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur seseorang. Dariah dan Okatiranti (2015) juga menemukan adanya hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur pada lansia. Sedangkan penelitian Sari, Onibala dan Sumarauw (2017) menemukan 8 lansia (21,1%) mengalami kualitas tidur yang buruk dengan rata-rata usia lansia yang mengalami gangguan tidur yaitu usia > 75 tahun (Sari, Onibala & Sumarauw 2017).

Akibat menurunnya kualitas tidur bukan hanya mengganggu kesehatan fisik maupun psikis, akan tetapi juga akan merusak memori dan kemampuan kognitif. Apabila tidak terpenuhinya kualitas tidur dengan jangka waktu yang cukup lama juga dapat mengakibatkan masalah kesehatan seperti tekanan darah tinggi, serangan jantung, stroke hingga meningkatkan risiko penyakit yang dideritanya (Potter & Perry, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 10 Februari 2018 didapatkan hasil bahwa Kabupaten Sleman memiliki 25 puskesmas dengan jumlah lansia sebanyak 106.127 jiwa (Dinkes Yogyakarta, 2017). Dari data 25 Puskesmas yang ada di wilayah Sleman, Puskesmas Cangkringan merupakan daerah tertinggi dengan angka kejadian depresi yaitu mencapai 347 jiwa dengan jumlah lansia sebanyak 4.252 jiwa. Puskesmas Cangkringan ini memiliki lima wilayah binaan yang meliputi, Desa Argomulyo, Umbulharjo, Wukirsari, Kepuharjo dan Glagaharjo, dari kelima desa tersebut Kepuharjo merupakan wilayah yang memiliki prevalensi depresi tertinggi yaitu sebanyak 150 lansia (0,36%) dari 407. Wilayah Desa Kepuharjo masih terbagi menjadi delapan dusun, salah satu nya adalah Dusun Kepuh dengan jumlah lansia sebanyak 66 lansia atau terbanyak ketiga setelah Dusun Kali Adem dan Dusun Batur (Dinkes Sleman, 2017).

Hasil dari uji kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS) terhadap 4 lansia di Dusun Kepuh, Desa Kepuharjo didapatkan 3 diantaranya mengalami depresi sedang dan 1 lansia mengalami depresi ringan. Lansia mengatakan susah untuk memulai tidur bahkan membutuhkan waktu 1-2 jam untuk memulai tidur dan sering terbangun saat tidur. Pernyataan dari Ibu Kader dan Ibu Dukuh bahwa semua lansia yang tinggal di Dusun Kepuh sebagian besar mengalami depresi. Adapun tanda-tanda depresi yang terlihat pada lansia meliputi pandangan kosong, putus asa serta merasa tidak semangat dalam hidup. Menurut hasil wawancara saat studi pendahuluan depresi yang terjadi pada lansia disebabkan oleh kejadian meletusnya Gunung Merapi pada tahun 2010, dari empat lansia tiga diantaranya juga mengatakan masih menyesali harta benda yang dimilikinya hilang karena kejadian tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia khususnya di Dusun Kepuh, Desa Kepuharjo, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan depresi dengan kualitas tidur pada lansia di wilayah binaan Puskesmas Cangkringan, Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan depresi dengan kualitas tidur pada lansia di wilayah Binaan Puskesmas Cangkringan, Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitaian ini adalah

- a. Mengetahui karakteristik lansia
- b. Mengetahui tingkat depresi pada lansia.
- c. Mengetahui kualitas tidur pada lansia.
- d. Mengetahui keeratan hubungan depresi dengan kualitas tidur pada lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan komunitas, jiwa dan gerontik terutama mengenai depresi dan kualitas tidur pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan intervensi keperawatan dalam mencegah dan mengurangi kejadian depresi pada lansia.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi petugas Puskesmas untuk meningkatkan promosi kesehatan serta kesadaran masyarakat akan bahaya depresi serta mengevaluasi kembali tingkat kesejahteraan psikologis pasien yang sudah mengalami depresi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi ilmiah mengenai tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia.

d. Bagi Peneliti

Hasil peneliti dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian.

e. Bagi Peneliti selanjutnya.

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang hubungan depresi dengan kualitas tidur pada lansia.

f. Bagi lansia

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan bagi lansia mengenai tingkat depresi dan kualitas tidur.