

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia merupakan upaya kesehatan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Seiring dengan pemerintah dalam pembangunan nasional, telah terwujud hasil yang positif di berbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, di bidang medis sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan umur harapan hidup. Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut cenderung meningkat dan bertambah lebih cepat (Depkes RI, 2010).

Agar upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia dapat dilaksanakan secara berdaya guna dan berhasil serta menyeluruh dan berkesinambungan, diperlukan undang-undang sebagai landasan hukum yang kuat dan merupakan arahan baik bagi aparatur Pemerintah maupun masyarakat. Maka dari itu pemerintah telah mengesahkan UU RI nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia yang didalamnya tertulis bahwa upaya pemerintah dalam mensejahterakan lansia melalui beberapa pelayanan. Beberapa diantaranya adalah pelayanan kesehatan, keagamaan, dan mental spiritual.

Jumlah penduduk lanjut usia menurut *World Health Organization*(WHO) pada tahun 2000 mencapai angka lebih dari 629 juta jiwa dan pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 1,2 milyar jiwa (Nugroho, 2008). Indonesia sendiri sebagai negara berkembang, menurut Badan Pusat Statistika memrediksikan persentase penduduk lanjut usia akan mencapai 9,77% dari total penduduk Indonesia pada tahun 2010 dan menjadi 11,34% pada tahun 2020 (Wulandari, 2011). 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%). Sedangkan jumlah lansia di Kabupaten Sleman yaitu 115.296 orang (Dinkes Sleman, 2014).

Menurut Wilkinson dalam Nugroho (2008) usia tua merupakan saat meningkatnya kerentanan terhadap depresi, namun, kadang-kadang depresi pada lansia ditutupi oleh penyakit fisik dan cacat tubuh seperti penglihatan dan pendengaran yang terganggu, oleh karena itu sangatlah penting untuk mengingat kemungkinan terjadinya penyakit depresi pada lansia.

Pada tahun 2011 jumlah penduduk dunia yang sudah lanjut usia yang mengalami depresi sekitar 19%. Sementara pada tahun 2012 penduduk lansia yang mengalami depresi mencapai 32% (Ishak, 2013). Lansia yang mengalami depresi, baik tingkat ringan, sedang maupun berat, memiliki beberapa tanda dan gejala, salah satunya yakni menyendiri. Ketika seorang lansia mengalami tanda dan gejala depresi dan tidak tertangani dengan baik, lansia tersebut dapat mengalami gangguan depresi (Davison, 2011).

Nugroho (2008), depresi adalah perasaan sedih, ketidakberdayaan dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan, dapat berupa serangan yang ditunjukkan kepada diri sendiri atau perasaan marah yang mendalam. Tingkat depresi yang berat bisa membuat seseorang mempunyai ide-ide untuk bunuh diri.

Data prevelensi depresi pada lansia di Indonesia cukup tinggi. Kejadian di ruang akut geriatrik sebanyak 76,3% dengan proporsi pasien geriatrik yang mengalami depresi ringan adalah 44,1%, depresi sedang sebanyak 18%, depresi berat sebanyak 10,8%, dan depresi sangat berat sebanyak 3,2% (Sudoyo., *et.al*, 2006). Penelitian pada tahun 2009 menyatakan bahwa prevelensi depresi pada lansia di Indonesia mencapai 33,8% (Wada, 2009). Berdasarkan penelitian Wirasto (2007), di Yogyakarta prevelensi gangguan depresi pada lansia di Panti Wreda Abiyoso mencapai 53%. Menurut penelitian Merry (2012), di Panti Werdha Budhi Darma Ponggalan Umbulharjo Yogyakarta sebanyak 53 responden terdapat 33 lansia yang mengalami depresi.

Hamid (2008), mengungkapkan bahwa keyakinan yang kuat terhadap ajaran agama, kepatuhan menjalankan ajaran agama dan pengalaman beragama seorang lansia merupakan faktor religiusitas yang memengaruhi kejadian depresi pada lansia, ketika seseorang dihadapkan pada suatu keadaan yang cenderung menimbulkan perasaan tertekan, stress, dan depresi, maka mereka akan berusaha

untuk mencari sebuah kompensasi agar perasaan yang dirasakan tersebut bisa diatasi. Salah satu strategi kompensasi yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengurangi beban dari masalah-masalah yang mereka hadapi adalah dengan lebih mendekatkan diri pada sang pencipta, melalui ritual keagamaan, karena tingkat spiritual lanjut usia sangat berkaitan dengan kejadian depresi pada lanjut usia, dalam hal ini tingkat religiulitas yang tinggi sangat dibutuhkan agar mereka terhindar dari perasaan depresif.

Secara fisik lanjut usia pasti mengalami penurunan, tetapi pada aktivitas yang berkaitan dengan agama justru mengalami peningkatan, artinya perhatian mereka terhadap agama semakin meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Lanjut usia lebih percaya bahwa agama dapat memberikan jalan bagi pemecah masalah kehidupan, agama juga berfungsi sebagai pembimbing dalam kehidupan, menentramkan hatinya (Padila, 2013)

Pada saat mengalami stres, individu akan mencari dukungan dari keyakinan agama atau spiritualnya. Dukungan ini sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan yang dialaminya, khususnya lansia yang mengalami depresi. Sembahyang atau berdoa membaca kitab suci Al Qur'an dan praktik keagamaan lainnya sering membantu memenuhi kebutuhan spiritual yang juga merupakan suatu perlindungan terhadap tubuh (Hamid, 2008). Aktivitas dan spiritual dari beberapa teori dapat disimpulkan bahwa aktivitas spiritual adalah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan spiritual guna mendekatkan diri kepada Yang Maha Kuasa demi mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan dan kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf (Gunarsa, 2009).

Religiusitas adalah sebuah ekspresi spriritual seseorang berkaitan dengan sistem keyakinan, nilai, hukum yang berlaku, dan ritual. Religiusitas berasal dari bahasa latin religio yang akar katanya religure yang berarti mengikat (Ismail, 2009). Ini mengandung makna bahwa dalam religi atau agama umumnya memiliki aturan-aturan dan kewajiban-kewajiban yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh pemeluknya dan semua itu berfungsi untuk mengikat seseorang atau sekelompok orang dalam hubungan dengan tuhan, sesama manusia dan alam

sekitarnya. Religiusitas menunjukkan pada tingkat keterikatan individu terhadap agamanya. Hal ini menunjukkan bahwa individu telah menghayati dan menginternalisasikan ajaran agamanya sehingga berpengaruh dalam segala tindakan dan pandangan hidupnya (Ismail, 2009). Contoh atau bentuk aktivitas religi antara lain: melakukan hal-hal yang berhubungan dengan beribadah (berdoa, pergi ke tempat beribadah, berpuasa, berdoa bersama atau pengajian, membaca kitab suci atau Al Qur'an dan lain-lain) (Gunarsa, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Park & Roh (2013) pada 200 responden lansia Korea tentang pengalaman spiritual, dukungan sosial dan depresi mengatakan bahwa kehidupan spiritual penting untuk mengurangi tingkat depresi pada lansia. Menurut penelitian yang dilakukan Jang (2012) pada 284 pasien dengan kanker payudara tentang agama, depresi dan kualitas hidup disimpulkan bahwa religiusitas memainkan peran penting dalam keadaan emosional dan kualitas hidup wanita Korea dengan kanker payudara. Dari kedua penelitian disimpulkan religiusitas dapat mengurangi tingkat depresi pada lansia maupun terhadap wanita yang mengalami *cancer*.

Kecamatan Gamping merupakan salah satu kecamatan yang terdapat di Kabupaten Sleman, memiliki jumlah penduduk sebanyak 69.998 jiwa. Ambarketawang adalah salah satu desa yang terdapat di kecamatan Gamping dengan jumlah lansia sebanyak 1.236 jiwa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dusun Gamping Tengah didapatkan jumlah lansia sebanyak 82 jiwa. Dari hasil observasi dan wawancara dengan kader posyandu dengan menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) yang dilakukan oleh peneliti di Dusun Gamping Tengah. Hasil wawancara diperoleh 2 (40%) dari 5 orang lansia di Dusun Gamping Tengah mengalami depresi berat yang ditandai dengan menyendiri apabila mengalami suatu permasalahan dalam hidupnya dan 3 lansia (60%) lansia mengalami depresi ringan.

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan antara Aktivitas Religi dengan Tingkat Depresi pada

Lansia di Dusun Gamping Tengah, Desa Ambarketawang, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat diambil rumusan masalah “Adakah hubungan aktivitas religi dengan tingkat depresi pada lansia di dusun Gamping Tengah Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan aktivitas religi dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Dusun Gamping Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya Tingkat aktivitas religi pada lansia di Dusun Gamping Tengah.
- b. Diketuinya Tingkat depresi pada lansia yang di Dusun Gamping Tengah
- c. Diketuinya Keeratan hubungan aktivitas religi lansia dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Dusun Gamping Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teori

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan gerontik, yaitu mengenai hubungan aktivitas religi dengan tingkat depresi pada lansia.

2. Manfaat praktis

a. Bagi lansia

Diharapkan agar lebih meningkatkan aktivitas religinya.

b. Bagi petugas kesehatan di Puskesmas

Memberikan manfaat dalam meningkatkan profesionalisme perawat dan pembaharuan dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya Keperawatan Gerontik.

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan menambah bahan telaah lebih lanjut dan diharapkan dapat menjadi referensi serta pengetahuan tentang hubungan aktivitas religi dengan tingkat depresi pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian tentang aktivitas religi dan tingkat depresi pada lansia dapat dijelaskan pada Tabel 1.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Tabel 1 keaslian peneliti

N o	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Dewi Trisnawati	2009	Hubungan Aktivitas Religi dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar aktivitas religi dari responden termasuk dalam kategori baik yaitu 23 responden (51,1%). Hasil penelitian dari 45 responden diketahui bahwa 15 responden (33,3%) dengan aktifitas religi yang baik tidak terjadi depresi. Hal ini dikarenakan para lansia melaksanakan sholat, puasa, zakat, berdoa dan berdzikir.	Variabel bebas: aktivitas religi Variabel terikat: tingkat depresi pada lansia.	Karakteristik responden. tempat penelitian.
2	Asmi natalia	2008	Hubungan Status Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi pada lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Pakem Yogyakarta.	Hasil menunjukkan sebagian besar status interaksi sosial dengan tingkat depresi normal sebanyak 45 responden. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara status interaksi sosial dengan tingkat depresi dengan hasil <i>p value</i> 0,045.	Varabel terikat: tingkat depresi	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada variabel bebas yaitu status interaksi sosial, rancangan penelitian yang akan digunakan oleh peneliti <i>cross-sectional</i> , teknik pengambilan sampelnya <i>total sampling</i> .

3	Fahriza 2011	Hubungan Pengetahuan Perubahan Fisik Lansia Karena Proses Menua dengan Tingkat Depresi di Desa Sendangadi Sleman.	Tingkat tentang Lansia	Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan tentang perubahan fisik karena proses menua di desa sendangdadi pada tingkat sedang/cukup (46,2%), dan norma/tidak ada gejala depresi (56,9%)	Terletak pada variabel tingkat terikatnya tingkat depresi.	Perbedaan penelitian ini terletak pada subjek penelitiannya adalah Lansia Panti Werdha Dharma Ponggalan Umbulharjo Yogyakarta.
---	--------------	---	------------------------	--	--	--

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA