

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO, sekitar 12% proporsi penduduk berusia lebih dari 60 tahun. Pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lanjut usia (lansia) akan meningkat dua kali lipat yang mencapai 22%. Selain itu, diperkirakan populasi lansia sekitar 75% berada di negara berkembang pada tahun 2025 (WHO, 2016). Data dari Badan Pusat Statistik Indonesia jumlah lansia sekitar 8,5% dan akan meningkat menjadi sekitar 10% pada tahun 2020. Jumlah lansia terbanyak terdapat pada provinsi DIY dengan jumlah 13,4% dan terendah di provinsi Papua dengan jumlah 2,8% (BPS, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan DIY (2015) jumlah lansia terbanyak di kabupaten Gunungkidul mencapai 129,747 jiwa, terendah di Kota madya Yogyakarta sekitar 27,547 jiwa, sedangkan di kabupaten Sleman menduduki peringkat kedua yaitu sekitar 115,296 jiwa. Jumlah lansia terbanyak di kabupaten Sleman berada di kecamatan Gamping dengan jumlah 11,896 jiwa (Dinkes, 2013).

Menua atau *aging* adalah suatu proses kehidupan yang akan dialami oleh manusia. Perubahan fisik maupun mental akan banyak dialami oleh individu. Perubahan normal pada fisik yang mengancam integritas lansia misalnya: menurunnya fungsi panca indera, dan berkurangnya daya tahan tubuh. Selain itu, lansia masih dihadapkan pada perubahan peran, kedudukan sosial, serta perpisahan dengan orang yang dicintai. Hal tersebut menyebabkan masalah mental yang lebih rentan dihadapi oleh lansia (Wiwie, 2000). Menurut Soejono (2009), lansia lebih rentan mengalami depresi karena terjadi interaksi faktor biologis, fisik, psikologis, dan sosial.

Menurut data dari *Global Burden of Diseases Study* (WHO, 2008), penyebab tertinggi keempat (4,3%) beban umum diantara seluruh penyakit yaitu depresi. Prevalensi depresi pada lansia di Indonesia cukup tinggi. Hal ini

ditunjukkan dengan sebanyak 76,3% kejadian di ruang akut geriatri memiliki proporsi pasien dengan depresi ringan adalah 44,1%, depresi sedang berjumlah 18%, depresi berat berjumlah 10,8%, dan depresi sangat berat sebanyak 3,2% (Sudoyo, 2006). Individu yang berusia 65 tahun ke atas di komunitas yang mengalami kejadian depresi mayor mencapai 1% sampai 5%. Sementara 20% lansia mengalami gejala depresi. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), secara umum kejadian depresi pada lansia bervariasi antara 10-20%, tergantung pada situasi budaya di masing-masing daerah di dunia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (2014), terdapat 518 orang mengalami episode depresi dengan jumlah terbanyak pada usia lebih dari 60 tahun.

Menurut Hawari (2007), depresi adalah gangguan alam perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam serta berkelanjutan yang menyebabkan hilangnya kegairahan hidup, namun tidak mengalami gangguan realita (*Reality Testing Ability/RTA*), kepribadian utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/ *splitting of personality*), perilaku dapat terganggu dalam batas normal. Salah satu penyebab depresi yaitu kurangnya interaksi sosial yang mengakibatkan perasaan terisolir, sehingga lansia akan mengalami isolasi sosial (Kaplan, 1997).

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik antara dua orang atau lebih, sehingga saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain, dan sebaliknya (Bonner dalam Gunawan, 2010). Menurut Soekanto (2012), syarat terjadinya sebuah interaksi sosial apabila terdapat kontak sosial dan komunikasi didalamnya. Interaksi sosial memiliki peran penting dalam kehidupan lansia. Hal ini dikarenakan pada lansia mengalami penurunan fungsi tubuh dan panca indera. Dengan kondisi seperti ini lansia cenderung menarik diri dari lingkungannya. Penelitian Wododo (2013), mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia dengan probabilitas sebesar 0,001 atau kurang dari taraf signifikansi $<0,05\%$.

Menurut observasi peneliti yang dilakukan di Dusun Gamping Kidul pada tanggal 20 Januari 2016, lansia yang tinggal di dusun ini sebanyak 233 orang dan sebagian besar tinggal dengan keluarga. Di dusun ini terdapat empat RW yang semuanya telah memiliki posyandu lansia. Hasil wawancara dengan kader posyandu lansia menyatakan bahwa banyak lansia yang aktif mengikuti posyandu setiap bulannya. Selain itu, di dusun ini terdapat banyak kegiatan rutin yang masih dilakukan lansia seperti arisan, dasawisma, pengajian, perkumpulan RT dan RW oleh bapak-bapak, dan kegiatan gotong royong membersihkan lingkungan. Kegiatan-kegiatan tersebut mendukung terbentuknya interaksi sosial antar individu. Dari hasil wawancara dengan pihak Puskesmas Gamping, sebelumnya belum pernah dilakukan pengukuran tingkat depresi pada lansia di daerah ini karena keterbatasan petugas.

Hasil uji coba kuesioner GDS (*Geriatric Depression Scale*) di dusun Gamping Kidul pada tanggal 21 Januari 2016, dari 10 lansia terdapat 6 lansia yang mengalami depresi. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai bentuk interaksi sosial dan tingkat depresi pada lansia di dusun Gamping kidul. Penelitian ingin meneliti hubungan bentuk interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia di dusun Gamping Kidul, Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan bentuk interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia di dusun Gamping Kidul, Sleman, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahui hubungan bentuk interaksi sosial lansia dengan tingkat depresi pada lansia di dusun Gamping Kidul, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui bentuk interaksi sosial pada lansia di dusun Gamping Kidul, Sleman, Yogyakarta.
- b. Diketahui tingkat depresi pada lansia di dusun Gamping Kidul, Sleman, Yogyakarta.
- c. Diidentifikasi keeratan hubungan antara bentuk interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia di dusun Gamping Kidul, Sleman, Yogyakarta.
- d. Diketahui aspek interaksi sosial yang paling berpengaruh terhadap tingkat depresi pada lansia di dusun Gamping Kidul, Sleman, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini bermanfaat terhadap berbagai aspek, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan gerontik dan komunitas yang berhubungan dengan bentuk interaksi sosial lansia di masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan lansia khususnya tentang bentuk interaksi sosial dengan tingkat depresi lansia.

b. Bagi Lansia di Dusun Gamping Kidul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi lansia untuk dapat mengidentifikasi tingkat depresi dan mencegahnya dengan bentuk interaksi sosial yang dilakukan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dasar bagi peneliti selanjutnya khususnya dalam ruang lingkup yang sama yaitu bentuk interaksi sosial dan tingkat depresi lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Susanto (2014), dengan judul “Hubungan Status Mental dan Depresi dengan Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia Penghuni Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan di Lamongan”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi, dengan rancangan *cross sectional*, teknik pengambilan sampelnya dengan *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ), *Geriatric Depression Scale* (GDS) dan kuesioner kemampuan interaksi sosial. Hasil yang didapatkan adalah terdapat hubungan yang signifikan antara status mental dan tingkat depresi dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia, dengan tingkat depresi lebih besar pengaruhnya dibanding status mental terhadap kemampuan interaksi sosial pada lansia. Perbedaan penelitian ini adalah variabel independen peneliti yaitu bentuk interaksi sosial sedangkan variabel independen penelitian sebelumnya adalah status mental dan depresi. Variabel dependen pada penelitian sebelumnya yaitu kemampuan interaksi sosial sedangkan pada penelitian ini variabel dependennya tingkat depresi. Teknik pengambilan sampel dengan *proportional random sampling*.
2. Wododo (2013), dengan judul “Hubungan Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang”. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif

korelasi, dengan rancangan *cross sectional*, serta teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Hasil penelitian yang didapatkan adalah ada hubungan yang signifikan antara interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada variabel independen peneliti yaitu bentuk interaksi sosial sedangkan variabel independen peneliti sebelumnya interaksi sosial, teknik pengambilan sampel dengan *proportional random sampling*.

3. Rezki (2014), dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Lansia di Panti Tresna Werdha Gau Mabaji Goa”, desain penelitian analitik, rancangan *cross sectional*, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Hasil penelitian yang didapatkan adalah terdapat pengaruh kehilangan dan kecemasan dengan tingkat depresi lansia di Panti Tresna Werdha Gau Mabaji Goa. Persamaan dari penelitian ini adalah variabel dependent peneliti yaitu tingkat depresi sedangkan pada penelitian sebelumnya tingkat depresi, rancangan yang digunakan *cross sectional*. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada penelitian sebelumnya mencari faktor yang mempengaruhi tingkat depresi sedangkan pada peneliti menghubungkan bentuk interaksi sosial dengan tingkat depresi, desain penelitian sebelumnya menggunakan penelitian analitik sedangkan peneliti menggunakan deskriptif korelatif, teknik pengambilan sampel penelitian ini dengan *proportional random sampling*.