

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu dari indikator keberhasilan pembangunan pada suatu negara adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, jumlah penduduk usia lanjut juga akan mengalami peningkatan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (BPS, 2009).

Di seluruh dunia penduduk lanjut usia tumbuh dengan sangat cepat dibandingkan dengan kelompok usia lain. Pada tahun 2007, jumlah penduduk lanjut usi di Indonesia sebesar 18.960.000 jiwa dan meningkat menjadi 20.547.541 pada tahun 2009 (U.S. Census Bureau, International Data Base, 2009) jumlah ini termasuk terbesar keempat setelah China, India, dan Jepang. Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2010 lansia di Indonesia akan mencapai angka 8,6% dari jumlah penduduk. Karena usia harapan hidup perempuan lebih panjang dibandingkan laki-laki, maka jumlah penduduk lanjut usia perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki (11,29 juta jiwa berbanding 9,26 juta jiwa). Badan Kesehatan Dunia menyatakan bahwa pada tahun 2020 mendatang jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia

akan mencapai angka 11,34% atau 28,8 juta orang, yang akan menyebabkan Indonesia memiliki jumlah penduduk lansia terbesar di dunia (BPS, 2009).

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan urutan pertama dari 5 provinsi di Indonesia yang paling banyak memiliki penduduk lanjut usia yaitu sebesar 12,48%. Dari data tersebut, jumlah lanjut usia yang terlantar di Indonesia pada tahun 2008 sebanyak 1.644.002 jiwa, tahun 2009 sebanyak 2.994.330 jiwa dan tahun 2010 sebanyak 2.851.606 jiwa. Sedangkan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah lanjut usia yang terlantar pada tahun 2008 sebanyak 24.036 jiwa, tahun 2009 sebanyak 21.941 jiwa dan tahun 2010 sebanyak 29.724 jiwa (Wahyuningsih, 2011).

Masalah kesehatan jiwa adalah masalah yang paling banyak dihadapi oleh kelompok usia lanjut dan masalah yang terbesar adalah gangguan depresi. Prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8%-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia menyatakan bahwa prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% (Ausrianti, 2010).

Banyaknya penduduk lansia di Yogyakarta memungkinkan angka kejadian depresi pada lansia di Yogyakarta juga meninggi. Berdasarkan penelitian Wirasto (2007) yang dilakukan di dua kecamatan di Yogyakarta, prevalensi gangguan depresi pada lansia di dua kecamatan tersebut mencapai angka 46,1%.

Masalah lanjut usia merupakan tanggung jawab semua pihak, tidak hanya pemerintah tetapi juga masyarakat. Seperti yang telah tercantum dalam

pasal 8 UU No.31/1998 tentang lansia, disebutkan bahwa baik pemerintah, masyarakat dan keluarga bertanggung jawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia (Septriliyana & Sari, 2011).

Tanggung jawab yang dimaksud di atas bisa juga dilakukan dalam bentuk berbuat baik. Seperti yang terdapat di dalam Al-Qura'an surah al-luqman ayat 14 yang di dalamnya berisi perintah untuk berbuat baik kepada orang tua.

إِنسَانَوَصِيَّنَاالْبَوَالذِيهِحَمَلْتُهُأُمَّهُوَهُنَّاَعَلَىوَهْنِالْمَوْفِدِ فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي  
وَلَوْلِالذِيكَإِلَيَّ لَمْصِيرُ [لقمان: 14]

*"Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapikannya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu."*

Terjadinya depresi pada lansia merupakan interaksi faktor biologis, psikologis dan sosial. Faktor sosial adalah berkurangnya dukungan sosial, kesepian, berkabung, kemiskinan yang akan mencetuskan depresi. Dukungan sosial berasal dari seseorang yang mempunyai ikatan emosi sangat mendalam, diantaranya adalah keluarga, teman, petugas panti, orang yang sangat dipercaya atau orang yang sangat dicintai, sangat besar manfaatnya bagi seseorang yang apabila tidak terpenuhi akan menyebabkan depresi (Supriani, 2011).

Telah banyak penelitian yang meneliti tentang hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti wreda. Beberapa penelitian tersebut menghasilkan data bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti wreda. Tetapi peneliti belum menemukan penelitian yang serupa yang mengambil sampel di komunitas. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara dukungan sosial dengan depresi pada lansia di komunitas.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di komunitas ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di komunitas.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menghitung prevalensi depresi di komunitas.
- b. Mengukur tingkat dukungan sosial pada lansia di komunitas.
- c. Mengukur tingkat depresi pada lansia di komunitas.
- d. Mengukur hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di komunitas.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Lansia**

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar individu lansia dengan depresi mendapatkan informasi tentang pentingnya dukungan sosial dalam pencegahan dan pengelolaan depresi pada lansia.

### **2. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat tentang pentingnya dukungan sosial dalam pencegahan dan pengelolaan depresi pada lansia.

### **3. Bagi Disiplin Ilmu Kedokteran**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bukti ilmiah di bidang kedokteran terkait hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Indonesia. Hal ini bisa digunakan sebagai dasar dalam melakukan edukasi untuk pasien dan penyuluhan kesehatan tentang topik tersebut.

### **4. Bagi Pembuat Kebijakan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan bukti ilmiah untuk dijadikan pedoman dalam membuat kebijakan terkait pencegahan terjadinya depresi pada lansia.

### **5. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan peneliti tentang hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia,

sekaligus meningkatkan keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian di komunitas (layanan primer).

## E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan, terdapat beberapa penelitian yang tersebut, antara lain :

1. Meta Amelia Widya Saputri dan Endang Sri Indrawati pada tahun 2011 melakukan penelitian berjudul “Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah”. Penelitian tersebut menggunakan metode pengumpulan data menggunakan skala, yaitu skala depresi dengan 34 item sah ( $\alpha=0,928$ ) dan 30 item sah ( $\alpha=0,972$ ) pada skala dukungan sosial. Berdasarkan analisis data dengan regresi sederhana, dihasilkan  $p=0,003$  ( $p<0.05$ ) dengan  $r_{xy}=-0,487$  berarti terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi. Perbedaannya dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada sampel penelitian. Pada penelitian di atas sampel diambil pada lansia yang tinggal di panti wreda di Jawa Tengah. Sedangkan penelitian yang peneliti lakukan mengambil sampel pada lansia yang tinggal di komunitas di Yogyakarta.
2. Nabila Aprilianita melakukan penelitian berjudul “Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Hunian Tetap (HunTap) Dusun Petung, Cangkringan, Yogyakarta” pada tahun 2013. Desain pada penelitian ini adalah non experimental yang bersifat deskriptif korelatif dengan rancangan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

sebagian besar lansia mendapatkan dukungan sosial cukup (54,2%), sedangkan tingkat depresi dalam kategori sedang (52,5%). Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Hunian Tetap Dusun Petung, Cangkringan Yogyakarta. Perbedaannya dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada sampel penelitian. Pada penelitian di atas sampel diambil pada lansia yang tinggal di Hunian Tetap (HunTap), sedangkan penelitian yang peneliti lakukan akan mengambil sampel pada lansia di komunitas. Persamaannya terletak pada desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*.

3. Anik Supriani pada tahun 2011 melakukan penelitian berjudul "Tingkat Depresi pada Lansia Ditinjau dari Tipe Kepribadian dan Dukungan Sosial". Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan sampel sebanyak 30 lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tipe kepribadian terdapat perbedaan pengaruh terhadap tingkat depresi dengan signifikansi  $p=0,000$  dan pada dukungan sosial terdapat perbedaan pengaruh terhadap tingkat depresi dengan nilai signifikan  $p=0,001$ . Perbedaannya dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah berdasarkan tempat yaitu penelitian di atas dilakukan di Panti Wreda di Surakarta sedangkan pada penelitian yang dilakukan ini bertempat di komunitas di Yogyakarta. Dan pada penelitian di atas meneliti tentang tingkat depresi pada lansia ditinjau dari tipe kepribadian dan dukungan sosial. Sedangkan pada penelitian ini meneliti hanya tentang hubungan antara dukungan sosial

dengan tingkat depresi. Persamaannya terletak pada desain penelitian yaitu *cross sectional*.