BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.

Secara fisik, lansia mengalami perubahan organbiologik, degenerasi atau penuaan organ tubuh, kapasitas dan fungsi-fungsi organ tubuh menurun (0,75%-1,00% per tahun mulai usia 31 tahun sampai pada usia 56 tahun, kapasitas dan fungsi organ tubuh 75%-81%). Daya tahan tubuh lansia menurun, mudah terkena infeksi, penurunan fungsi panca indera dan tidak terkendali waktu menahan kencing dan air besar. Perubahan-perubahan fisik, misalnya adanya penyakit fisik kronis meningkatkan gangguan jiwa (Maslim, 2012).

Depresi merupakan masalah mental yang paling banyak ditemui pada lansia. Karakteristik depresi pada orang lanjut usia yaitu rasa khawatir, rasa tidak berguna, sedih, pesimis, tidak dapat tidur, dan sulit mengerjakan segala sesuatu merupakan simptom umum pada orang lanjut usia. (Blazer, 1982 *cit* Davidson *et al*, 2006)

Secara mental, lansia sering mengalami gangguan mental antara lain: insomnia, stress psikososial, cemas (*anxiety*), depresi, gangguan perilaku: agresif, agitasi (Jervis *et.al*, 2007). Gangguan mental yang terbanyak dialami oleh lansia adalah depresi, yang merupakan gangguan jiwa karena stresor psikososial yang bersifat kronis maupun akut (Hawari, 1997; Soewadi, 1999). Efek dari depresi yang terjadi pada lansia biasanya

berdampak negatif terhadap kehidupan mereka dan menurunkan kualitas hidup mereka.

Sejauh ini, prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5 persen dengan perbandingan wanita-pria 14,1: 8,6 (Rachmawati, 2008). Penelitian Sumarni (2007), menunjukkan bahwa prevalensi gangguan depresi pada lansia di Kota Yogyakarta mencapai 46,1%, dan menurut penelitian Isa (2008), menunjukan bahwa prevalensi gangguan depresi pada lansia di Panti Werda Abiyoso Sleman 36, 8%. Depresi dapat diperberat oleh adanya bencana (Nurhasanah *et al.*, 2008).

Erupsi Gunung Merapi pada tanggal 25 Oktober sampai 30 November 2010 merupakan erupsi terbesar sejak tahun 1870. Peristiwa itu telah meluluhlantakan rumah, bangunan, lahan pertanian, membunuh ternak yang menjadi sandaran hidup, dan mengakibatkan kerusakan fisik lainnya yang luar biasa di Kabupaten Sleman dan sebagian Jawa Tengah (Joewono, 2010). Bencana Erupsi Gunung Merapi berbeda dengan erupsi gunung berapi yang lain. Letusan yang terjadi merupakan salah satu letusan yang terbesar yang menimbulkan lontaran material vulkanik setinggi 6,5 km dari puncak merapi (Gema BNBP, 2011).

Sebuah penelitian menunjukkan hasil bahwa terdapat peningkatan prevalensi depresi pada populasi lansia di daerah letusan gunung berapi dibandingkan pada populasi lansia di daerah aman bencana (Avery, 2003

cit Stair & Pottinger, 2005). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jia *et al* (2010), menunjukan hasil bahwa kelompok lansia yang selamat dari bencana lebih mungkin berkembang mengalami *post traumatic stress disorder* dan gangguan kejiwaan umum dibandingkan pada kelompok dewasa muda. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada lansia umumnya saja sudah rentan mengalami depresi, terlebih lagi pada lansia korban letusan Gunung Merapi, maka tingkat depresi mereka akan lebih tinggi lagi.

Salah satu upaya untuk penanganan depresi pada lansia pasca erupsi merapi adalah dengan dukungan sosial. Diharapkan dengan dukungan sosial yang baik para lansia dapat membangkitkan semangat hidupnya kembali.

Menurut Sarason *cit.* Kuntjoro (2002), bahwa dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Dukungan sosial berasal dari lingkungan diperoleh dari keluarga, maupun masyarakat yang mana mereka bersedia dan peduli dengan masalah-masalah yang dihadapi lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan, Kepala Dusun Petung menyampaikan bahwa ada banyak hal yang mengakibatkan beban hidup lansia di hunian tetap jauh lebih berat daripada sebelum terjadi bencana. Beberapa lansia ada yang masih mempunyai anak usia sekolah sehingga harus memikirkan biaya pendidikan anak mereka padahal saat ini mereka tidak bekerja. Kondisi hunian tetap yang sudah 2 tahunan di tetapi ini

sangat belum rapi dan masih banyak debu atau abu vulkanik. Tempat tinggal di hunian tetap yang sudah mulai membaik tetapi yang sempit, berdinding bambu, dan beratap seng sehingga dirasa tidak nyaman karena panas dan banyak debu ketika musim kemarau dan air mudah masuk ke dalam rumah ketika hujan turun.

Berdasarkan besarnya permasalahan pada lansia yang berhubungan dengan kesehatan mental pasca erupsi merapi mendesak perlu dilakukannya penanganan pendampingan berkesinambungan terkait dengan depresi dan dukungan sosial pada lansia pasca erupsi merapi. Di Hunian Tetap Dusun Petung, Pagerjurang Kecamatan Cangkringan pun lansia kurang adanya dukungan sosial dan belum pernah diberikan penanganan lansia pasca erupsi merapi. Atas dasar itulah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang " Hubungan Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lansia Di Hunian Tetap Dusun Petung, Pagerjurang Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman"

B. Perumusan Masalah.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti merumuskan masalah "Bagaimana Hubungan Dukungan Sosial terhadap Depresi pada lansia di Hunian Tetap Dusun Petung Kecamatan Cangkringan pada tahun 2012?"

C. Tujuan penelitian.

1. Tujuan Umum.

   Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Sosial dengan tingkat Depresi pada Lansia korban Erupsi Merapi Di Hunian Tetap Dusun Petung Kecamatan Cangkringan.

2. Tujuan Khusus.

   a. Untuk mendeskripsikan dukungan sosial yaitu: Dukungan Sosial Intrumental, penilaian, emosional dan informasi.

   b. Untuk mengetahui tingkat depresi pada lansia.

D. Manfaat Peneliti.

1. Bagi Keilmuan.

   Hasil penelititan ini dapat digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan informasi ilmiah tentang hubungan dukungan sosisal dengan depresi pada lansia. Khususnya dapat diterapkan pada mata kuliah keluarga, gerontik, jiwa dan komunitas.

2. Bagi keluarga dan lansia.

   Dapat memberi dukungan atau support bagi lansia maupun keluarganya agar lebih memperhatikan lansia yang mengalami depresi.

3. Bagi peneliti.

   Menambah wawasan peneliti tentang hubungan antara dukungan sosial terhadap tingkat depresi pada lansia, sehingga dapat memberikan penanganan yang optimal dan memberikan sumbangan pemikiran mengenai gangguan depresi yang terjadi pada lansia.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya.

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan lebih lanjut tentang pengaruh dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Hunian Tetap Dusun Petung, Cangkringan Yogyakarta.

E. Penelitian Terkait

Penelitian tentang depresi pada lansia sudah sering dilakukan. Penelitian yang berhubungan dengan penelitin ini adalah:

1. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Perumahan Asrama Tni-Ad Keutapang Dua Banda Aceh Tahun 2005 oleh Elvi Syahrina (2005). Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yang berjumlah 35 keluarga yang memiliki anggota keluarga lansia. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa tingkat dukungan keluarga pada kategori cukup dan depresinya dalam kategori ringan. Perbedaan pada penelitian ini yaitu variabel independen adalah jenis dukungan yang diberikan. Perbedaan lainnya terletak pada , teknik samplingnya, dimana dalam penelitian ini peneliti menggunakan porpotional random sampling. dan kuesionernya menggunakan GDS untuk tingkat depresi dan DUKE-UNC FSSQ untuk dukungan sosial. Persamaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian, pendekatan yang digunakan dan instrumen penelitian, adapun

perbedaan adalah waktu, tempat, sasaran, variabel penelitian, subjek, dan analisa data.

2. Penelitian Nungki Rahmawati (2009), Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga terhadap Tingkat Depresi pada Lansia Di Desa Ngadirojo Kec. Ngadirojo Kab. Pacitan Jawa Timur. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental yaitu menilai pengaruh pemberian dukungan sosial keluarga terhadap tingkat depresi pada lansia dengan pendekatan pre experimental dengan menggunakan one group pretest- postest. Subjek penelitian adalah lansia penderita depresi dengan usia 60->90 tahun warga Desa Ngadirojo Kec. Ngadirojo Kab. Pacitan Jawa Timur. Hasilnya, mayoritas lansia di Desa Ngadirojo Kec. Ngadirojo Kab. Sleman Jawa Timur mengalami depresi pada kategori sedang dan dukungan sosial dalam kategori cukup. Metode pengambilan sampel dengan purposive sampling (sampling bertujuan) sebanyak 105 responden. Uji analisis pada penelitian ini adalah paired t-test. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian nungki mengambil subjek masyarakat umum, saya meneliti pada masyarakat pasca erupsi.
3. Hubungan Dukungan Sosial dengan tingkat kecemasan Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta oleh Fita Farida (2012). Jenis penelitian ini adalah *non experimental* yang bersifat *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross section*. Hasil penelitian menunjukan bahwa dukungan sosial yang dirasakan lansia sebagai besar kurang (43,8%) sedangkan tingkat kecemasan lansia di PSTW Budi Luhur

adalah sedang (65,8%) dan berdasarkan hasil pengujian, dapat diketahui bahwa ada hubungan negatif signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan. Tanda negatif berarti semakin baik dukungan sosial akan menurunkan tingkat kecemasan lansia. Perbedaan dengan penelitian adalah variabel terikat tingkat kecemasan dan subjek penelitiannya. Jenis penelitian deskriptif analitik sedangkan persamaan variabel bebasnya dukungan sosial.