

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Berdasarkan data penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 1971 populasi lanjut usia 5,3 juta jiwa (4,48% dari total keseluruhan penduduk Indonesia) dan pada tahun 2009 mencapai 19,3 juta (8,37% dari total keseluruhan penduduk Indonesia) dimana terjadi suatu peningkatan.¹ Jumlah penduduk lanjut usia yang meningkat ini disebabkan Usia Harapan Hidup (UHH) yang meningkat. Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010, UHH lanjut usia di Indonesia 7,56% dan menjadi meningkat pada tahun 2011 yaitu 7,58%.² Indonesia sendiri khususnya Jawa Barat memiliki penduduk lanjut usia sebesar 7,4%.³ Mayoritas (67%) lanjut usia tinggal bersama keluarganya dan hanya 13% yang hidup sendiri. Lansia juga ada yang tinggal di panti Werdha yaitu sebanyak 35%.⁴

Lanjut usia (lansia) adalah perkembangan terakhir dari siklus kehidupan. Terdapat beberapa siklus kehidupan menurut Erik Erikson⁵, salah satunya yang mengikuti siklus kehidupan pada umur lansia merupakan siklus kehidupan yang dinamakan stadium integritas lawan keputusasaan dan isolasi. Stadium integritas yaitu seseorang merasa puas dengan kehidupannya, sedangkan keputusasaan dan isolasi yaitu seseorang merasa kecewa dengan kehidupannya dan sering menimbulkan kebencian terhadap orang lain serta merasa takut akan kematian. Lansia dalam keadaan normal, seharusnya dia akan menerima atau merasa puas bahwa kehidupan sangat berharga dan harus dijadikan cerminan, akan tetapi lansia

yang tidak menerima kehidupan maka seseorang akan memasuki keadaan keputusasaan dan ketidakberdayaan yang dapat menyebabkan gangguan depresi yang berat.⁵

Jenis permasalahan yang dialami lansia antara lain secara fisik, mental, sosial dan psikologis. Gangguan mental pada lansia salah satunya adalah depresi, diperkirakan bahwa sekitar 25–50% lansia mengalami depresi.⁶ Depresi merupakan gejala umum yang dikarakteristikan oleh kesedihan, kehilangan minat, perasaan bersalah atau harga diri yang rendah, susah tidur, menurunnya nafsu makan, kehilangan energi sehingga merasa lelah, dan gangguan konsentrasi.⁷

World Health Organization memperkirakan bahwa tingkat prevalensi keseluruhan gangguan depresi di kalangan lansia pada umumnya bervariasi antara 10% dan 20%.⁸ Pada penelitian Blazer⁹ hampir lima juta dari 31 juta orang Amerika Serikat berusia 65 tahun atau lebih memiliki gejala depresi mencapai 13% pada lansia berusia 80 tahun.⁹ Depresi pada populasi lansia Amerika Serikat adalah 8,1% mengalami depresi berat, depresi ringan adalah 14,1%, sementara lebih 24% pasien menderita depresi karena penyakit tertentu seperti fungsi organ menurun, stroke, dan gangguan penglihatan.¹⁰ Prevalensi untuk terjadinya depresi pada lansia di negara tertentu yaitu 29.0% (di negara Indonesia 33.8%, Vietnam adalah 17.2%, dan Jepang adalah 30.3%) dan yang paling tinggi salah satunya termasuk negara Indonesia dibandingkan dengan negara lain.¹¹

Gangguan depresi pada lanjut usia salah satunya diakibatkan karena kematian keluarga dan teman-teman yang menimbulkan duka cita, serta semakin berkurangnya ketersediaan dukungan sosial dari keluarga. Komunikasi merupakan

salah satu dukungan keluarga yang sangat diperlukan oleh seorang lansia dalam menghadapi depresi sehingga keluarga sangat berperan penting bagi lansia.⁴

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota keluarga.¹²

Lansia perlu dirawat dilingkungan keluarga karena keluarga merupakan unit pelayanan dasar, tempat tinggal keluarga merupakan lingkungan atau tempat alamiah dan damai bagi lansia apabila keluarga harmonis, kesejahteraan keluarga dan kemampuan keluarga untuk menentukan diri sendiri untuk mengarah kepada pengambilan keputusan yang terkait dengan kesehatan keluarga.¹³

Jumlah lansia di panti jompo kota Bandung yang masih memiliki keluarga sebanyak 77 orang dan sudah tidak memiliki keluarga sebanyak 342 orang. Banyaknya lansia tersebut yang berada dipanti jompo karena sudah tidak memiliki keluarga atau sanak saudara yang tidak bisa merawat dan menampung mereka. Panti jompo di Indonesia khususnya dikota Bandung selain menjadi tempat merawat lansia juga sebagai tempat menampung lansia yang sudah tidak memiliki keluarga.¹⁴

Berdasarkan permasalahan diatas diketahui bahwa faktor yang sangat berperan penting pada lansia salah satunya yaitu keluarga, karena hal itu peneliti ingin mengetahui “Perbedaan Tingkat Depresi pada Lansia yang Memiliki Keluarga dan Tidak Memiliki Keluarga (Suatu Tinjauan di Panti Sosial Werdha Senjarawi Kota Bandung)”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Bagaimana tingkat depresi pada lansia yang memiliki keluarga?
2. Bagaimana tingkat depresi pada lansia yang tidak memiliki keluarga?
3. Apakah terdapat perbedaan tingkat depresi pada lansia yang memiliki keluarga dan tidak memiliki keluarga?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi pada lansia yang memiliki keluarga dan tidak memiliki keluarga.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat depresi pada lansia yang memiliki keluarga
2. Untuk mengetahui tingkat depresi pada lansia yang tidak memiliki keluarga
3. Untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi pada lansia yang memiliki keluarga dan tidak memiliki keluarga

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

- a. Untuk bahan referensi
- b. Untuk dijadikan bahan penelitian selanjutnya

1.4.2 Aspek Praktis

- a. Dapat memahami tentang depresi bagi masyarakat khususnya lansia
- b. Memberi masukan kepada keluarga lansia agar lansia tidak depresi
- c. Memberi masukan pada pengelola panti jompo agar lebih memperhatikan lansia dengan cara membuat acara yang dapat meningkatkan solidaritas antara satu lansia dengan lansia lainnya sehingga mereka merasa tidak kesepian atau merasa kekeluargaan.