

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan Lanjut Usia pasal 1 ayat 1 menetapkan, bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun keatas. Batasan usia lanjut juga dapat dibedakan menjadi 3 yakni *young old* (70-75 tahun), *old* (75-80 tahun), dan *very old* (> 80 tahun).⁽¹⁾ Secara umum, berdasarkan laporan PBB, populasi lansia meningkat sebesar dua kali lipat hanya dalam tempo 25 tahun. Saat ini, PBB memprediksikan jumlah kaum lansia mencapai 600 juta jiwa di seluruh dunia, atau setara dengan 8% total populasi penduduk dunia dan jumlah ini akan terus meningkat hingga 1,1 miliar atau 13% di tahun 2035. Menurut data pemerintah, hingga kini jumlah lansia mencapai 18 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 41 juta jiwa di tahun 2035 serta lebih dari 80 juta jiwa di tahun 2050.⁽²⁾ Suatu konsekuensi yang tidak dapat dihindari akibat dari proses transisi demografi yaitu perubahan tingkat kelahiran, dari tingkat kelahiran tinggi menjadi angka kematian rendah.⁽³⁾ Saat ini Indonesia memasuki era penduduk

berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) hal ini disebabkan jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas jumlahnya sangat banyak, yakni sekitar 53.800 jiwa dari total jumlah masyarakat Indonesia.⁽⁴⁾

Lanjut usia/ lansia adalah periode/ masa dimana organisme telah mencapai masa keemasan atau kejayaannya dalam ukuran, fungsi, dan juga beberapa telah menunjukkan kemundurannya sejalan dengan berjalannya waktu, terutama pada keberfungsian fungsi-fungsi fisik, sosial ekonomi, dan psikologis.^(5,6) Masa lanjut usia (lansia) juga diartikan sebagai masa dimana lansia mengalami suatu kehilangan, diantaranya berkurangnya fungsi pendengaran, penglihatan, kekuatan fisik dan kesehatan, menatap kembali kehidupan, pensiun, dan penyesuaian diri dengan peran sosial yang baru.⁽⁷⁾ Masa lansia ini seringkali tidak dapat digambarkan dengan jelas karena situasi kehidupan, keadaan fisik setiap individu berbeda, dan mempengaruhi penyesuaian diri pada tahap akhir kehidupan.

Masalah-masalah utama yang sering didapati pada Lansia dan seringkali menjadi penyebab gangguan kepribadian pada lansia adalah keterbatasan fisik yang berat yang dialami Lansia, ketergantungan dengan orang lain, perasaan semakin kurang

berguna, dan perasaan terisolasi.⁽⁸⁾ Masalah kesehatan fisik dan mental pada lansia tersebut menjadi penghalang bagi aktivitas sosial lansia.⁽⁹⁾ Hurlock (2008), mengatakan bahwa perubahan yang dialami oleh setiap orang terutama lansia akan mempengaruhi minatnya terhadap perubahan tersebut dan akhirnya mempengaruhi pola hidupnya terutama interaksi sosialnya di lingkungan masyarakatnya.⁽¹⁰⁾ Seperti halnya juga yang diungkapkan oleh Havighurst dalam Neugarten (1968: 161) bahwa perubahan sosial yang terjadi pada orang lanjut usia antara lain terjadinya penurunan aktivitas.⁽¹¹⁾ Berkurangnya aktivitas sosial usia Lanjut dapat menyebabkan Lansia semakin mengalami perasaan terisolir dan merasa tidak berguna lagi, sehingga usia lanjut akan lebih suka menyendiri atau mengisolasi diri dari sosialnya.⁽¹²⁾ Aktivitas sosial pada lansia diperkirakan memberikan kontribusi paling besar terhadap masa tua yang sukses.⁽¹³⁾

Ada beberapa permasalahan yang bersifat psikologis yang sering dirasakan oleh lanjut usia, yang disebabkan oleh berkurangnya aktivitas sosial pada Lansia yaitu rasa kesepian dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Rasa kesepian ini timbul karena (1) longgarnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak karena anak-anak

sudah dewasa dan bersekolah tinggi sehingga tidak memerlukan penanganan yang terlalu rumit, (2) Berkurangnya teman/relasi akibat kurangnya aktivitas di luar rumah, (3) kurangnya aktivitas sehingga waktu luang bertambah banyak, (4) Meninggalnya pasangan hidup, (5) Anak-anak yang meninggalkan rumah karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi, anak-anak yang meninggalkan rumah untuk bekerja, dan (6) Anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri. Faktor-faktor inilah yang banyak mempengaruhi kesehatan psikis, sehingga menyebabkan orang lanjut usia kurang mandiri dan harus bergantung pada orang lain.⁽⁶⁾ Pada saat ini rasio ketergantungan lansia terhadap usia muda (usia 14-59 tahun) sekitar 12% berarti masih terdapat 100 orang muda yang masih dapat memikul beban ketergantungan lansia sebanyak 12 orang, namun perlu dilakukan survey lebih lanjut mengenai hal ini. Hal tersebut juga seiring dengan dimulainya jendela peluang/bonus demografi di mana penduduk muda masih dapat mendukung penduduk lansia sejak 2005 dan berlangsung sampai 2050 dengan puncak terjadi pada 2030-2040.⁽¹⁴⁾

Pada usia lansia, individu akan mengalami kepuasan/ketidakpuasan dalam kehidupannya, masa ini bisa disebut sebagai

masa seseorang mencapai tahap konflik *integrity-despair*, yakni masa dimana seseorang telah mencapai integritasnya. Hal ini ditentukan oleh perubahan psikis yang dialami Lansia.^(15,16) Menurut Yuli (2014) tentang teori Aktivitas atau kegiatan (*activity theory*) mengemukakan bahwa terdapat suatu hubungan positif antara aktivitas sosial dan kepuasan hidup, dengan memiliki banyak aktivitas, lansia akan merasa puas dalam menjalani hidup.^(17,18) Dalam teori pertukaran sosial sumber kebahagiaan dan kepuasan manusia umumnya berasal dari hubungan sosial.⁽¹⁹⁾ Perubahan peran, kedudukan sosial, aktivitas, dan perpisahan dengan orang-orang yang dicintai menjadi faktor yang seringkali menyebabkan Lansia merasa tidak puas dan akan berakibat pada timbulnya sikap apatis, sulit dalam menerima perubahan diri, dan timbulnya sikap meminta perhatian/bantuan berlebihan dari orang lain.⁽¹⁶⁾ Kondisi-kondisi tersebut menyebabkan usia Lanjut (lansia) menjadi lebih rentan mengalami masalah mental dan rentan terhadap depresi.⁽¹⁵⁾ Depresi menjadi salah satu masalah gangguan mental yang sering ditemukan pada lansia. Orang yang depresi memiliki hubungan sosial yang lebih kecil dan menyebabkan ketidak mampuan dalam fungsi sosial yaitu akan meningkatkan isolasi sosial, morbiditas medik, masalah keluarga dan penderitaan pribadi. Selain rasa kesedihan, depresi juga

menimbulkan gangguan fisik dan mental seperti kemampuan kerja, nafsu seks, nafsu makan dan bahkan kesulitan untuk memahami informasi merupakan bagian dari depresi.^(20,21) Prevalensi depresi diperkirakan 10%-15% dari populasi lanjut usia dan diduga sekitar 60% dari pasien di unit geriatri menderita depresi.⁽²²⁾ Depresi menyerang 10-15 % lansia 65 tahun keatas yang tinggal di keluarga dan angka depresi meningkat secara drastis pada lansia yang tinggal di institusi, dengan sekitar 50-75 % penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang.⁽²³⁾

Berdasarkan data tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan aktivitas sosial dengan tingkat depresi pada populasi lansia di Posyandu Lansia Mekar Sari RW V Mojo Kelurahan Mojo Kecamatan Gubeng Kota Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara aktivitas sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Posyandu Lansia Mekar Sari RW V Mojo Kelurahan Mojo Kecamatan Gubeng Kota Surabaya Tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mempelajari dan mengetahui serta menganalisis adanya hubungan antara aktivitas sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Posyandu Lansia Mojo Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui dan mengidentifikasi angka kejadian depresi pada lansia di Posyandu Lansia Mekar Sari Mojo Surabaya.
2. Mengetahui dan mengidentifikasi tingkat aktivitas sosial pada lansia di Posyandu Lansia Mekar Sari Mojo Surabaya
3. Menganalisis hubungan aktivitas sosial dengan tingkat depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Mekar Sari Mojo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

1. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang depresi pada lansia, serta menambah pengalaman dan menjadi suatu proses belajar dalam menerapkan disiplin ilmu yang telah dipelajari di Fakultas

Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala
Surabaya

2. Sebagai prasyarat untuk mendapat gelar sarjana kedokteran

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

1. Menambah referensi di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, sebagai fokus unggulan utama di bidang geriatri.
2. Diharapkan dapat bermanfaat bagi dokumentasi pada perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

1.4.3 Bagi masyarakat

1. Diharapkan dapat meningkatkan informasi tentang aktivitas sosial lansia dengan tingkat depresi pada Lansia.
2. Diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, terutama Lansia, untuk tetap beraktivitas secara sosial dan terhindar dari depresi.