

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Salah satu tolak ukur kemajuan suatu bangsa seringkali dilihat dari harapan hidup penduduknya. Demikian juga Indonesia sebagai suatu negara berkembang. Seiring dengan keberhasilan pemerintah Indonesia dalam pembangunan nasional, telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang berupa kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dampak keberhasilan tersebut juga terasa di bidang kesehatan seperti menurunnya angka kematian bayi dan anak, meningkatnya pengawasan terhadap penyakit infeksi, perlambatan kematian, perbaikan gizi masyarakat dan sanitasi yang pada akhirnya bersinergi dalam peningkatan kualitas hidup dan Umur Harapan Hidup (UHH) di Indonesia.

United Nation (UN) 2012 menyebutkan bahwa Umur Harapan Hidup (UHH) di Indonesia pada tahun 2010-2015 adalah 70 tahun, terjadi peningkatan sebanyak 6 tahun sejak tahun 1990. Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, angka ini setara dengan 8,03% dari jumlah total penduduk Indonesia

pada tahun 2014. Jumlah penduduk lanjut usia yang berjenis kelamin perempuan lebih besar daripada laki-laki, yaitu 10,77 juta penduduk lanjut usia perempuan dibandingkan 9,47 juta penduduk lanjut usia laki-laki. Adapun penduduk lanjut usia yang tinggal di pedesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak daripada lanjut usia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa.⁽¹⁾

Jumlah lanjut usia yang semakin meningkat membawa dampak terhadap kehidupan lanjut usia itu sendiri yang dibagi menjadi 3 aspek, yaitu aspek biologis, ekonomi, dan sosial. Secara biologis, lanjut usia akan mengalami proses penuaan secara terus menerus yang ditandai dengan penurunan daya tahan fisik dan rentan terhadap serangan berbagai penyakit. Secara ekonomi, lanjut usia lebih dipandang sebagai beban daripada sebagai sumber daya manusia. Secara sosial, kehidupan lanjut usia sering dipersepsikan tidak memberikan manfaat bagi keluarga dan masyarakat.⁽¹⁾ Karena beberapa dampak tersebut, lanjut usia sering mengalami berbagai masalah kesehatan dalam kehidupannya.

Kelompok lanjut usia dipandang sebagai kelompok masyarakat yang beresiko mengalami masalah kesehatan, meliputi kesehatan fisik maupun kesehatan jiwa. Masalah kesehatan yang sering dialami oleh lanjut usia yaitu terjadinya kemunduran dalam

berbagai fungsi dan perubahan fisik seperti menurunnya ketajaman panca indra, berkurangnya daya tahan tubuh, sedangkan masalah kesehatan jiwa yang paling sering yaitu depresi.⁽²⁾

Menurut *Disability Adjusted Life Year (DALY)*, diperkirakan pada tahun 2020 masalah depresi akan menduduki peringkat ke-dua di dunia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 yang diadakan Departemen Kesehatan RI, penduduk usia di atas 15 tahun diperkirakan telah mengalami gangguan depresi sekitar 11,6% dari populasi Indonesia (24.708.000 orang). Depresi pada lanjut usia lebih sering terjadi dibandingkan pada populasi umum di atas 15 tahun. Perempuan dua kali lipat beresiko mengalami depresi dibandingkan laki-laki, hal ini diperkirakan karena adanya perbedaan hormon, pengaruh melahirkan, dan perbedaan stressor psikososial.⁽³⁾ Depresi lebih sering ditemukan pada daerah perkotaan dibandingkan pedesaan dan terutama dari kelas sosio-ekonomi rendah.

Depresi pada lanjut usia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor psikologis, sosiologis, biologis, kepribadian, dan spiritual. Contoh faktor psikologis seperti lanjut usia yang kehilangan keluarga, pasangan, teman, status, penghargaan, meningkatnya penyakit, masalah keuangan dan masa

depan terbatas.⁽⁴⁾ Jika lanjut usia tersebut tidak menyesuaikan diri, maka tingkat depresi semakin bertambah. Depresi yang tidak ditangani dengan benar akan memperburuk keadaan fisik pada lanjut usia, kualitas hidup menurun, mengalami gangguan fungsi psikologi dan dapat menimbulkan keinginan bunuh diri.⁽⁵⁾

Oleh karena itu para lanjut usia perlu mendapat perhatian dan dukungan dari pemerintah, instansi sosial, dan keluarga agar dapat mengatasi perubahan yang terjadi. Terutama perubahan pada kondisi fisik dan keadaan mental yang semakin rentan dengan bertambahnya usia.

Menurut data dari Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) tahun 2014, 47,48% lanjut usia masih bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Jika dirinci berdasarkan jenis kelamin dan tempat tinggal, maka jumlah lanjut usia laki-laki yang bekerja (63,81%) lebih besar daripada lanjut usia perempuan (32,88%). Sementara itu, jumlah lanjut usia yang bekerja di pedesaan (54,84%) lebih besar daripada lanjut usia yang bekerja di perkotaan (38,90%).⁽¹⁾

Hak lanjut usia untuk bekerja dijamin dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2008 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pasal 15 yang mengatakan bahwa lanjut usia yang masih mampu

melakukan pekerjaan dapat mendayagunakan pengetahuan, keahlian, kemampuan, keterampilan, dan pengalaman yang dimilikinya untuk bekerja pada sektor formal dan non formal, melalui perseorangan, kelompok, organisasi atau lembaga, baik pemerintah maupun masyarakat.

Bekerja merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh individu untuk mencapai suatu kesejahteraan dan kelangsungan hidup. Bekerja disamping untuk mendapatkan penghasilan dan fasilitas, juga merupakan suatu status sosial untuk memperoleh kepuasan serta kebanggaan tersendiri. Akan tetapi, ada saatnya di mana seseorang akan mengalami masa kemunduran, yaitu masa di mana seseorang mengalami penurunan yang terjadi pada dirinya baik secara fisik maupun psikologis. Individu tersebut akan merasa bahwa dirinya tidak cukup produktif lagi untuk melakukan pekerjaannya. Individu yang memiliki kondisi mental yang tidak stabil seperti itulah yang sering menjadi akar penyebab terjadinya gangguan mental yaitu depresi.⁽⁶⁾

Ketakutan karena tidak memiliki pekerjaan dan tidak produktif lagi membuat banyak orang mengalami masalah serius baik dari sisi kejiwaan maupun fisik. Pada lanjut usia dengan kondisi kejiwaan yang stabil, memiliki konsep positif, rasa percaya diri kuat

serta didukung oleh keuangan yang cukup, dapat membuat lanjut usia lebih menyesuaikan diri dengan kondisi tersebut. Namun apabila lanjut usia mengalami masalah dalam kondisi tersebut, biasanya justru mereka yang memiliki kondisi mental yang tidak stabil, konsep diri yang negatif dan rasa kurang percaya diri terutama berkaitan dengan kompetensi diri dan keuangan.⁽⁷⁾ Oleh karena itu melalui penelitian ini, diharapkan dapat menghilangkan konsep negatif terhadap diri lanjut usia yang tidak lagi memiliki pekerjaan dan tidak produktif lagi serta meningkatkan kemandiriannya agar dapat membantu diri dan keluarga sehingga tidak lagi menjadi beban bagi orang lain.

Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat depresi lanjut usia, hal ini dapat dilihat dari jumlah pendapatan, jenis pekerjaan, jumlah jam kerja, relasi kerja.⁽¹⁾ Jumlah pendapatan yang kurang membuat lanjut usia memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi daripada lanjut usia yang memiliki jumlah pendapatan yang cukup. Lanjut usia yang memiliki jumlah pendapatan yang cukup tidak perlu lagi bekerja karena sudah mampu menghidupi dirinya sendiri atau keluarganya. Sedangkan pada lanjut usia yang memiliki jumlah pendapatan yang kurang, bekerja hanya mampu untuk memenuhi kebutuhannya saat itu saja.

Selain itu, lanjut usia yang memiliki pekerjaan yang berat akan cenderung lebih depresi dikarenakan semakin bertambahnya usia, lanjut usia akan mengalami penurunan fisik dan tenaganya. Jumlah jam kerja yang banyak juga akan membuat lanjut usia mengalami depresi dikarenakan seiring berjalannya usia, jumlah jam kerja akan semakin berkurang dikarenakan keterbatasan fisik lanjut usia. Adanya hubungan yang tidak harmonis antara atasan dan pekerja atau antara sesama pekerja, seperti atasan yang bertindak tidak adil dalam pembagian tugas kepada pekerja, mengharuskan kerja tepat waktu, tetapi adanya keterbatasan fisik oleh lanjut usia juga dapat membuat lanjut usia mengalami depresi.

Berdasarkan berbagai uraian permasalahan di atas, maka peneliti ingin mempelajari hubungan tingkat depresi dan status pekerjaan pada penduduk lanjut usia serta faktor apa sajakah yang berhubungan dengan timbulnya depresi di Posyandu Lanjut Usia Mojo Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat depresi dan status pekerjaan pada lanjut usia di Posyandu Lanjut Usia Mojo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan tingkat depresi dan status pekerjaan pada lanjut usia di Posyandu Lanjut Usia Mojo Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui angka kejadian depresi pada lanjut usia di Posyandu Lanjut Usia Mojo Surabaya yang diukur dengan GDS (*Geriatric Depression Scale*).
2. Mengetahui jumlah lanjut usia yang memiliki pekerjaan dan yang tidak memiliki pekerjaan di Posyandu Lanjut Usia Mojo Surabaya.
3. Mengetahui faktor pekerjaan (jenis pekerjaan, jumlah jam kerja, jumlah pendapatan, dan relasi kerja) yang berkaitan dengan resiko depresi di Posyandu Lanjut Usia Mojo Surabaya.
4. Menentukan hubungan tingkat depresi dan status pekerjaan pada lanjut usia di Posyandu Lanjut Usia Mojo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis di bidang ilmu kedokteran mengenai hubungan tingkat

depresi dan status pekerjaan pada lanjut usia di Posyandu Lanjut Usia Mojo Surabaya.

2. Menambah referensi di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya sebagai unggulan di bidang geriatri.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

1. Dapat menambah pemahaman tentang hubungan antara tingkat depresi dan status pekerjaan pada lanjut usia di Posyandu Lanjut Usia Mojo Surabaya.
2. Sebagai prasyarat untuk mendapat gelar sarjana kedokteran.

1.4.2.2 Bagi Masyarakat Lanjut Usia

1. Menambah pengetahuan dan informasi untuk mengurangi resiko depresi pada lanjut usia.
2. Menghilangkan konsep negatif terhadap diri lanjut usia yang tidak lagi memiliki pekerjaan dan tidak lagi produktif.
3. Meningkatkan kemandirian lanjut usia agar dapat membantu dirinya sendiri dan keluarga sehingga tidak lagi menjadi beban bagi orang lain.