

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perkembangan ilmu pengetahuan disertai dengan keberhasilan pembangunan sosial-ekonomi yang terjadi saat ini menyebabkan peningkatan rata-rata usia harapan hidup dan penurunan angka fertilitas. Perubahan struktur demografi ini menyebabkan peningkatan populasi lanjut usia (lansia).^(1,7)

Populasi lanjut usia di dunia akan bertambah dengan cepat dibanding penduduk dunia secara keseluruhan, pergeseran populasi ini relatif akan lebih besar terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. *United Nation-Population Division, Departement of Economic and Social Affairs* (2010) memperkirakan perkembangan populasi lanjut usia di negara berkembang (3%) mendekati dua kali populasi lanjut usia di negara maju (1,9%).⁽²¹⁾ Populasi lansia di Indonesia sendiri diproyeksikan oleh *United States Bureau of The Cencus* (dikutip Boedhi Darmojo 2014) akan naik sebesar 414% antara tahun 1990-2025.⁽²⁾ Peningkatan ini menyebabkan Indonesia dihadapkan dengan *triple burden* yaitu meningkatnya angka kelahiran dan beban penyakit (menular dan tidak menular), juga akan terjadi peningkatan Angka Beban

Tanggung jawab penduduk kelompok usia tua terhadap usia produktif.^(7,8)

Menurut Departemen Sosial (2006), menjadi tua adalah suatu proses yang tidak dapat dihindarkan dan merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia. Proses ini berkaitan dengan penurunan fungsi tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan dan sering ditandai dengan kondisi kehidupan yang tidak sesuai dengan yang diharapkan.^(4,22) Ditambah dengan persoalan-persoalan hidup seperti kematian pasangan, persoalan keuangan, pindah rumah, dan dukungan sosial yang buruk dapat memicu terjadinya depresi pada lansia.⁽²⁾

Depresi menduduki peringkat ke-empat sebagai kontributor beban penyakit global dalam *disability adjusted life years* (DALYs) tahun 2002, dan diperkirakan akan menduduki peringkat kedua sebagai penyebab disabilitas setelah penyakit kardiovaskular pada tahun 2020 nanti.⁽²⁾ Saat ini depresi pada populasi lanjut usia telah menjadi masalah global utama dalam kesehatan masyarakat dunia. Banyak pasien usia tua dengan depresi tidak terdiagnosa (*underdiagnosed*) atau tidak mendapat pengobatan yang adekuat (*undertreatment*) sehingga berujung pada disabilitas, morbiditas dan mortalitas.⁽²³⁾ Lansia dengan depresi memiliki risiko kematian dua

kali lebih besar, baik secara langsung (bunuh diri) maupun tidak langsung (penyakit medis).²⁴ Dari semua kejadian bunuh diri pada lansia, 60% disebabkan gangguan *mood* terutama karena gangguan bipolar dan depresi.⁽¹¹⁾ Depresi dapat memperburuk gangguan fisik yang diderita oleh lansia, lansia dengan depresi memiliki prognosis penyakit medis buruk 2,8 kali lebih besar bila dibandingkan dengan lansia tanpa depresi. Bila kondisi depresi dibiarkan tidak tertangani, akan terjadi peningkatan gangguan aktivitas sehari-hari, peningkatan disabilitas sosial dan peningkatan biaya pengobatan medis yang kemudian akan menjadi beban berat bagi lansia serta keluarga.⁽²⁴⁾ Padahal sekitar 80% lansia depresi yang menjalani pengobatan dapat sembuh sempurna dan menikmati kehidupan mereka. Oleh karena itu para lansia perlu mendapat perhatian dari pemerintah, lingkungan terutama keluarga sehingga mereka dapat dengan segera menjalani pengobatan untuk kemudian mampu mengatasi perubahan fisik dan mental yang terjadi.⁽⁵⁾

Menurut Azwar yang dikutip oleh Andarmoyo 2012, keluarga adalah kelompok yang mempunyai peranan amat penting dalam mengembangkan, mencegah, mengadaptasi dan/atau memperbaiki masalah kesehatan dalam keluarga.⁽²³⁾ Annmarrie Cano et al (2003) yang dikutip Istiasi 2010 mengatakan fungsi keluarga

memiliki pengaruh penting terhadap kesehatan mental seseorang. ^(13,6) Fungsi keluarga terdiri atas fungsi holistik, fungsi fisiologis, fungsi patologis, fungsi hubungan antar manusia, fungsi keturunan, fungsi perilaku, fungsi non-perilaku, fungsi *indoor*, dan fungsi *outdoor*. Di antara fungsi-fungsi tersebut fungsi fisiologis mengambil bagian paling penting dalam menggambarkan keharmonisan dan keterikatan setiap anggota keluarga. Fungsi fisiologis keluarga yang diukur dengan *family APGAR score* terdiri dari lima aspek penting yaitu adaptasi, kemitraan, pertumbuhan, kasih sayang, dan kebersamaan. Fungsi fisiologis keluarga yang baik akan memperlihatkan respon afektif dan respon perilaku yang lebih positif (konstruktif) dalam memecahkan suatu masalah untuk mengurangi stres.⁽²³⁾ Takenaka (2016) menyatakan fungsi fisiologis (terutama aspek kemitraan dan kebersamaan) memiliki hubungan yang signifikan dengan penemuan masalah dalam suatu keluarga ($\chi^2 = 6,305$, $p = 0,043$).

Wu (2012) mengatakan prevalensi lansia depresi dengan fungsi keluarga yang buruk (diukur dengan *family APGAR score*) 3,274 kali lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang memiliki fungsi keluarga baik.⁽⁵¹⁾ Menurut Simone (2013) fungsi keluarga yang diukur dengan *family APGAR score* memiliki hubungan yang

signifikan kejadian depresi pada lansia (nilai $p = 0,002$). Lansia dengan fungsi keluarga baik menunjukkan prevalensi kejadian depresi yang lebih rendah (8,0%) dibandingkan dengan lansia yang memiliki fungsi keluarga tidak baik (92%).⁽⁴⁴⁾

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai hubungan antara fungsi keluarga dengan derajat skala depresi pada lanjut usia. Peneliti memilih Posyandu Lansia Mojo sebagai lokasi penelitian mengingat belum tersedianya data yang memadai mengenai derajat skala depresi pada lansia di posyandu tersebut. Selain itu Posyandu Lansia Mojo ini memiliki jumlah lansia paling banyak dibandingkan dengan Posyandu Lansia lain di wilayah Puskesmas yang sama sehingga hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan yang representatif bagi kondisi lansia di Puskesmas setempat. Peneliti berharap dengan diketahuinya hubungan antara fungsi keluarga dengan derajat skala depresi pada lansia, keluarga dapat lebih mawas diri, peduli, dan mampu meningkatkan kesehatan mental lansia dengan menjalankan fungsi keluarga dengan baik.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara fungsi keluarga dengan derajat skala depresi pada lansia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara fungsi keluarga dengan derajat skala depresi di Posyandu Lansia Mojo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi fungsi keluarga pada lansia di Posyandu Lansia Mojo dengan menggunakan *Family APGAR score*.
2. Mengidentifikasi derajat skala depresi pada lansia di Posyandu Lansia Mojo dengan menggunakan *geriatric depression scale (GDS)*.
3. Mengidentifikasi prevalensi derajat skala depresi lansia berdasarkan karakteristik sosiodemografi di Posyandu Lansia Mojo.
4. Menganalisis hubungan antara fungsi keluarga dengan derajat skala depresi pada lansia di Posyandu Lansia Mojo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu kedokteran, khususnya dalam bidang depresi pada lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman sekaligus mampu mengaplikasikan disiplin ilmu yang telah dipelajari di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

2. Bagi Mahasiswa Kedokteran UNIKA Widya Mandala Surabaya

Menambah wawasan mahasiswa kedokteran terutama di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya tentang pentingnya peran fungsi keluarga yang baik terhadap kehidupan lansia. Sehingga sebagai dokter keluarga di masa depan mereka mampu melihat lansia tidak hanya sebagai individu tetapi juga bagian dari keluarga.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai referensi ilmiah untuk penelitian yang lebih lanjut mengenai depresi pada lansia. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan bagi institusi-institusi kesehatan.

4. Bagi Puskesmas Mojo Surabaya

Sebagai sumber data kesehatan mengenai prevalensi depresi di Posyandu Lansia Mekar Sari Mojo sehingga petugas puskesmas dapat memberikan penyuluhan dan pengobatan kepada lansia terutama mereka dengan derajat skala depresi ringan dan berat.

5. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi tentang pentingnya fungsi keluarga yang adekuat bagi kesehatan mental lansia, serta meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap depresi pada lansia. Melalui hasil penelitian ini, lansia yang memiliki derajat skala depresi berat dapat ditolong oleh masyarakat terutama keluarga untuk segera mendapat bantuan psikolog/psikiater.