

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Proses penuaan usia lanjut mengalami berbagai kemunduran baik fungsi biologis maupun psikis. Peningkatan jumlah lansia yang semakin banyak akan menimbulkan masalah yang terjadi pada lansia seperti demensia, sensitif, mudah marah, kecemasan akan kehilangan pasangannya, akan kematiannya. Lansia juga sangat rentan terhadap gangguan kesehatan, seperti stres dalam menghadapi perubahan kehidupan, penyakit kronis yang dideritanya, penempatan dalam panti sosial, masalah ekonomi, dan merasa kesepian yang berkelanjutan tidak teratasi bisa menimbulkan depresi. Masalah Kemunduran ini mempengaruhi mobilitas dan juga kontak sosial dan keadaan inilah sering membawa usia lanjut kepada masalah kesepian (*loneliness*).

Kesepian yang terjadi pada lansia dikarenakan tidak mempunyai anak dan hanya tinggal saudara/kerabatnya dititipkannya/membawa lansia di panti, keberadaan lansia sering dianggap menjadi beban keluarga, dengan berbagai permasalahan itu dapat menimbulkan masalah kesepian pada lansia. Lansia merasa jauh atau tersisihkan oleh keluarga/dari lingkungan sosial, kurangnya kontak keluarga bahkan lamanya tinggal dipanti bisa membuat merasa jenuh, merasa sepi dan ingin pulang kembali ke keluarga walaupun banyak teman lansianya. Keadaan seperti itu bisa membuat lansia merasa dirinya tidak berguna lagi dan tidak bernilai karena alasan mereka tinggal dipanti atas bukan kemauannya sendiri/kemauannya sendiri dan frekuensi banyaknya lansia yang dijenguk oleh keluarga rendah. Adanya masalah tersebut lansia perlu

memperoleh perhatian yang serius terutama untuk mengusahakan bagaimana agar lansia tetap mandiri dan berguna. (Suardiman, 2011 dalam Ayu, 2015).

Jumlah lansia menurut *World Population Prospects the 2015 Revision*, pada tahun 2015 ada 901.000.000 lansia yang terdiri dari 12% dari jumlah populasi global dan pada tahun 2050 populasi lansia diproyeksikan lebih dari 2 kali lipat di tahun 2015, yaitu mencapai 2,1 milyar. (United Nations, 2015). Menurut KEMENKES RI (2014) “Jumlah lansia di Asia menempati urutan pertama dengan populasi lansia terbesar, dimana pada tahun 2015 berjumlah 508 juta populasi lansia (56%) dari total lansia di dunia”. Sejak tahun 2000 lansia di Indonesia melebihi 7%. Di Indonesia jumlah lansia pada tahun 2017 mencapai 23.66 juta (9,03%). Pertumbuhan jumlah lansia dari tahun ke tahun diprediksi akan mengalami peningkatan. Provinsi yang mempunyai lansia tertinggi ialah Daerah Istimewa Yogyakarta 13,18%, Jawa Tengah 12,59%, dan Jawa Timur menduduki posisi ketiga jumlah lansia 12,25%. (Kemenkes, 2017). Pada tahun 2018, kota yang jumlah lansianya tertinggi adalah Magetan (19,17%), Pacitan (19,10%), dan Ponorogo sebanyak (18,13%). (BPS, 2015). Jumlah lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan di Ponorogo sebanyak 33 Orang Lansia.

Kesepian yang dialami lansia 69,5% mengalami kesepian ringan dan 49,4% mengalami kesepian emosional dan kesepian yang berkelanjutan bisa menyebabkan lansia depresi. Menurut data Badan Kesehatan Dunia, saat ini sekitar 5–10 % orang di dunia mengalami depresi. Depresi bisa terjadi pada seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan status sosial, ekonomi dan pendidikan. World Health Organization (WHO) mengatakan, Depresi

merupakan masalah yang serius karena merupakan urutan keempat penyakit didunia, sekitar 20% wanita dan 12% pria, pada suatu waktu dalam kehidupannya pernah mengalami depresi. (Keliat, dkk, 2011 dalam Rezki, 2014). Prevalensi tingkat kesepian pada lansia diseluruh dunia diperkirakan mencapai 50% (WHO, 2012 dalam Rohmawati, 2017). Berdasarkan hasil RISKESDAS 2018 angka kejadian depresi di Indonesia sekitar 6,1% dan Hanya 9% penderita depresi yang menjalani pengobatan, 91% tidak menjalani pengobatan medis, Jawa Timur <4,8%, pada tahun 2015 di Kabupaten Ponorogo sendiri meningkat dari tahun 2013 sebanyak 18 orang dan pada tahun 2014 mencapai 24 orang lansia, jumlah tersebut hanya sebagian kecil kasus depresi lansia yang terlapor di Ponorogo.(BPS, 2015 dalam Fazerini, 2016).Prevalensi depresi lansia yang tinggal di panti sosial sebesar 30-45%. (Rahman dkk, 2013 dalam Fazerini, 2016). Hasil penelitian depresi di panti dari 36 responden didapatkan bahwa hampir setengahnya (47,4%) atau 9 responden lansia yang tinggal di rumah mengalami depresi dan hampir setengahnya (47,1%) atau 8 responden lansia yang tinggal di panti sosial mengalami depresi, jadi sekitar 47,1% lansia yang mengalami depresi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan di Ponorogo.(Fazerini, 2016).

Penyebab kesepian pada lansia, yaitu berkurangnya kontak sosial, merasa tersisihkan dari keluarga/dari lingkungan sosial sebelum tinggal di panti, merasa jenuh/sepi karena lamanya tinggal dipanti dan sejak dititipkannya lansia di panti hanya beberapa lansia saja yang dijenguk oleh kerabat terdekat/keluarga dan sebagiannya ada yang tidak dijenguk oleh keluarganya. Adanya permasalahan dalam hidup seperti tidak adanya orang yang dapat

memberikan rasa aman dan tenang dalam hati dan semakin menuanya umur lansia sebenarnya membutuhkan tempat untuk berlindung, kasih sayang bahkan perhatian yang lebih dari keluarga dan apabila kesepian berkelanjutan, maka dapat menimbulkan depresi pada lansia. Depresi lansia bisa terjadi karena dipengaruhi oleh stressor keluarga, seperti keluarga yang kurang memperhatikan dan bersikap acuh karena kesibukkan diluar rumah atau bekerja sehingga kurangnya waktu berinteraksi untuk menjenguk lansia di panti. Depresi lansia ditandai dengan terjadinya gangguan nafsu makan, perubahan dalam buang air besar, gangguan tidur, penurunan energi, perasaan yang tidak berharga, sering menangis, merasa kesepian, rasa bersalah yang tidak tepat, susah berfikir atau berkonsentrasi dan timbulnya fikiran berulang-ulang tentang kematian atau usaha bunuh diri.(Agus, 2003 dalam Rosmanawati, 2009).

Permasalahan tingkat kesepian dan tingkat depresi harus ditangani supaya berkurang tingkat depresi pada lansia, Keluarga berfikir untuk tidak menitipkan lansia di panti agar lansia berharga dan berguna serta mandiri. Lansia di panti mendapat perawatan serta fasilitas yang memadai dan lansia merasa bahagia/tidak bahagia tergantung lansia itu sendiri menyikapi kondisinya saat ini dan tergantung keberadaan lansia di panti/pelayanan sosial atas kemauannya sendiri/bukan atas kemauannya sendiri, frekuensi lansia dijenguk oleh keluarga dan semua itu sebenarnya tidak bisa mengubah perasaan lansia ingin pulang walaupun banyak teman lansia. Salah satu upaya untuk mencegah rasa kesepian yang mengakibatkan depresi pada lansia adalah upaya yang dilakukan oleh lansia itu sendiri dengan lebih aktif menjalin

kontak sosial, mengikuti kegiatan rutin, menyadari dan menerima kondisi saat ini. Pihak UPT pelayan sosial tresna werdha sudah membuat kegiatan rutin seperti membuat ketrampilan/kerajinan, bimbingan rohani, senam lansia, kemudian bisa ditambah kegiatan mengadakan lomba lansia seperti lomba kekompakkan, kegiatan yang melibatkan banyak orang sehingga dengan interaksi-interaksi sosial bisa mengalihkan masalah lansia. Lansia yang tinggal di panti harus diberikan motivasi, dukungan penuh oleh petugas panti dapat meningkatkan rasa senang lansia karena merasa lebih dekat dengan keluarga. Upaya-upaya tersebut meminimalkan resiko terjadinya kesepian dan depresi pada lansia merasa saling memiliki, merasa berarti, merasakan kasih sayang dan tetap mandiri. Adanya perawatan dan dukungan penuh yang diberikan oleh keluarga maupun petugas panti/pelayanan sosial maka kualitas hidup lansia akan selalu dalam kondisi stabil dan lansia juga terhindar dari terjadinya depresi (Supriani, 2011 dalam Fazerini, 2016). Berdasarkan masalah yang terjadi, penulis tertarik mengangkat permasalahan dengan topik penulisan dengan judul “ Hubungan antara Tingkat Kesepian dengan Depresi pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan Cabang Ponorogo ”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah hubungan antara tingkat kesepian dengan tingkat depresi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan Cabang Ponorogo?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara tingkat kesepian dengan tingkat depresi lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan Cabang Ponorogo.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat kesepian lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan Cabang Ponorogo.
2. Mengidentifikasi tingkat depresi lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan Cabang Ponorogo.
3. Menganalisa hubungan antara tingkat kesepian dengan tingkat depresi lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan Cabang Ponorogo.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian dapat memberikan masukan dan informasi tentang kesepian dan depresi pada lansia, sehingga dapat memberikan wawasan dan pengetahuan dalam bidang keperawatan gerontik dan komunitas.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Lembaga Panti sosial

Hasil penelitian diharapkan nantinya dapat memberikan informasi tentang hubungan tingkat kesepian dengan tingkat depresi lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna

Werda Magetan cabang Ponorogo sehingga pihak panti mengembangkan tentang bagaimana apakah kegiatan yang sudah diberikan efektif mengantisipasi timbulnya masalah tingkat kesepian dan tingkat depresi dan meningkatkan pelayanan dan program-program di UPT Pelayanan sosial.

## 2. Bagi Responden

Lansia dapat termotivasi dalam mengurangi tingkat kesepian dan tingkat depresi dengan lebih aktif mengikuti kegiatan dan memahami keadaan saat ini di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan Cabang Ponorogo.

### 1.5 Keaslian Penelitian

1. Wahyu Nur Rohmawati (2017) meneliti tentang “Hubungan Interaksi sosial dengan Tingkat Kesepian dan Depresi pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta”. Pada penelitian ini menggunakan metode desain kuantitatif non eksperimental dengan rancangan cross-sectional dengan Jumlah sampel yang sebanyak 56 responden dengan teknik sampling yang digunakan adalah proporsional random sampling. Analisis statistik menggunakan uji MANOVA dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Hasil uji MANOVA, didapatkan p-value=0,000 ( $p<0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi sosial dengan tingkat kesepian dan depresi. Hubungan antara interaksi sosial dengan tingkat kesepian diperoleh p-value sebesar 0,000 dengan kekuatan hubungan berada pada kategori sangat kuat

$r=0,999$ . Hubungan antara interaksi sosial dengan tingkat depresi diperoleh p-value sebesar 0,030 dengan kekuatan hubungan berada pada kategori kuat  $r=0,663$ . Hal ini menunjukkan bahwa hubungan interaksi sosial dengan tingkat kesepian lebih erat dibandingkan dengan tingkat depresi, untuk mengurangi kejadian kesepian dan depresi pada lansia yaitu dengan lebih sering berinteraksi antara lansia dengan cara mengikuti semua program yang sudah direncanakan balai pelayanan sosial tresna werda unit budiluhur Yogyakarta. Persamaan penelitian ini adalah terletak pada variabelnya penelitian meneliti tentang tingkat kesepian dan tingkat depresi. Perbedaan pada penelitian sebelumnya adalah peneliti sebelumnya meneliti tentang Hubungan Interaksi Sosial dengan Tingkat Kesepian dan Tingkat Depresi pada Lansia sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti tentang Hubungan Tingkat Kesepian dengan Tingkat Depresi Lansia.

2. Vetty Kurniawati (2013) meneliti tentang “Kejadian dan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia: Studi perbandingan di Panti Wreda Pemerintah dan swasta” dengan studi belah lintang melibatkan 60 lansia panti wreda pemerintah dan 60 lansia panti wreda swasta dengan jenis data primer yang dikumpulkan dengan wawancara menggunakan kuesioner dan uji chi-square dan Mann-whitney U dilakukan dengan program aplikasi komputer. Hasil penelitian ini Prevalensi kejadian depresi subjek lanjut usia di panti wreda pemerintah sebesar 57% dengan 21,7% depresi ringan, 20% depresi sedang dan 15% depresi



berat, sedangkan prevalensi depresi lanjut usia dipanti wreda swasta sebesar 68% dengan 55% depresi ringan, 13,3% depresi sedang dengan uji beda kejadian dan tingkat depresi mendapatkan nilai  $p=0,187$  dan  $p=0,502$ . Semua faktor resiko yang diteliti mendapatkan nilai  $p>0,05$ . Kesimpulannya terdapat perbedaan tidak bermakna kejadian dan tingkat depresi pada lanjut usia tinggal di panti wreda pemerintah dan swasta. Partisipasi sosial kurang/cukup dan gangguan intelektual berhubungan dengan kejadian depresi pada lanjut usia dipanti wreda swasta. Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang depresi. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu variabelnya, pada penelitian sebelumnya hanya satu variabel yaitu kejadian dan tingkat depresi lansia sedangkan penelitian yang akan dilakukan akan meneliti tentang hubungan tingkat kesepian dengan tingkat depresi.

3. Nur Ayu Fazerini (2016) meneliti tentang “Studi komparasi Kejadian Depresi Lansia Tinggal Di Rumah dan Di Panti Sosial Di RT.02 RW.02 Dusun Gadel Desa Sidorejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo dan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan di Kabupaten Ponorogo” Desain penelitian ini adalah komparatif. Responden dalam penelitian ini adalah lansia di RT. 02 RW. 02 Dusun Gadel Desa Sidorejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo dengan jumlah sampel sebesar 19 orang responden dan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan di Kabupaten Ponorogo dengan jumlah sampel sebesar 17 orang responden. Metode dalam

penelitian ini dengan Teknik purposive sampling yang disajikan dalam bentuk prosentase. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *The Beck Depression Inventory* (BDI) dan di uji komparasi data dengan menggunakan Uji Chi Kuadrat. Hasil penelitian terhadap 36 responden didapatkan bahwa hampir setengahnya (47,4%) atau 9 responden lansia yang tinggal di rumah mengalami depresi. Sedangkan hampir setengahnya (47,1%) atau 8 responden lansia yang tinggal di panti sosial mengalami depresi. Hasil analisa penelitian diketahui bahwa  $p\text{-value } 0,985 > 0,05$  yang berarti tidak ada perbedaan antara kejadian depresi lansia yang tinggal di rumah dan di panti sosial dan didapatkan faktor yang mempengaruhi kejadian depresi pada lansia adalah usia, tingkat pendidikan, fungsi sosial, tingkat ketergantungan, tinggal bersama (bagi lansia yang tinggal di rumah), lama tinggal, alasan tinggal dan frekuensi lansia dijenguk (bagi lansia yang tinggal di panti sosial). Baik lansia yang tinggal di rumah maupun di panti sosial agar tidak mengalami depresi, yang dibutuhkan lansia adalah suport system dimanapun lansia tinggal. Persamaan dari penelelitian ini adalah variabel dependennya yaitu tingkat depresinya dan tempat penelitiannya di PSTW Magetan di Ponorogo dan perbedaannya pada variabel independenya yaitu penelitian ini lansia yang tinggal dirumah sedangkan penelitian yang akan dilakukan tingkat kesepian lansia di PSTW Magetan di Ponorogo.