

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seseorang yang telah memasuki usia 60th keatas dikenal sebagai lansia. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia akan terjadi suatu proses yang disebut *aging proses* atau proses menua (Akbar et al., 2021). Lansia sering kali menghadapi berbagai tantangan yang berat seiring bertambahnya usia, tujuan hidup, resiko penyakit, membuat mereka merasa semakin terasing. Kesepian yang dirasakan dapat menjadi beban emosional yang berat. Kondisi ini dapat memicu terjadinya gangguan mental, dengan depresi menjadi salah satu masalah yang paling umum dihadapi oleh lanjut usia (Manahapu et al., 2023).

Menurut WHO, di kawasan Asia populasi lansia mencapai 8% atau sekitar 142 juta. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat pada tahun 2050. Pada tahun 2000, lansia berjumlah 5,3 juta jiwa (7,4%), meningkat menjadi 24 juta jiwa (9,77%) pada tahun 2010, dan diperkirakan mencapai 28,8 juta jiwa (11,34%) pada tahun 2020. Menurut *Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil)* pada 2021 di Indonesia, pada tahun 2021 terdapat 30,16 juta penduduk lansia, dengan rincian usia 60-64 tahun (11,3 juta), 65-69 tahun (7,77 juta), 70-74 tahun (5,1 juta), dan di atas 75 tahun (5,98 juta) pada tahun 2025, diproyeksikan jumlah lansia meningkat menjadi 33,7 juta jiwa (11,8%). Menurut *Kementerian Kesehatan (2021)* di Indonesia dijumpai jumlah lansia saat ini yaitu sekitar 27,1 juta orang atau

hampir 10% dari total penduduk, pada tahun 2025 diproyeksikan jumlah lansia akan mengalami peningkatan menjadi 33,7 juta jiwa (11,8%) dari total penduduk Indonesia. Berdasarkan data statistik Kabupaten Magetan tahun 2023, penduduk Kabupaten Magetan pada tahun 2023 berjumlah laki-laki 19.636,0 ribu jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 22.522,0 ribu jiwa dimana pertumbuhan penduduk sebesar 42.158,0 jiwa dengan 80% dari keseluruhan penduduk adalah lanjut usia yang ada di Desa Ringinagung, Kab. Magetan (BPS Magetan, 2023).

Berdasarkan hasil survey jumlah penduduk di Desa Ringinagung pada tahun 2024 yaitu sejumlah 3.500rb jiwa penduduk dengan jumlah lansia yang berumur >60 tahun adalah 100 lansia (Pmkades, 2024). Berdasarkan pengamatan dan wawancara yang dilakukan, faktor-faktor yang mempengaruhi lansia yang berada di Desa Ringinagung banyak yang ketika memasuki masa lansia mereka mengatakan sedih karena ditinggal pasangan hidup. Mereka juga mengatakan, meskipun hidup bersama keluarga mereka sering merasa kesepian, Merasa tidak memiliki harapan (Data primer, 2024).

Faktor bertambahnya usia, lansia menyebabkan penurunan fungsi fisik, masalah kesehatan, perasaan tidak berdaya yang akan mengakibatkan tingginya tingkat depresi pada lansia. Sehingga dukungan keluarga dan masyarakat sangat membantu untuk mengurangi tingkat depresi pada lansia. Mereka juga menjadi depresi karena mengetahui bahwa sebagian besar dari proses kehidupan yang mereka lalui. Dampak depresi akan membuat mereka seolah-olah akan merasa tertinggal dan tidak berdaya terhadap lingkungan sekitarnya, dampak terhadap aktivitas sehari-hari dapat menyebabkan

kesulitan menjalankan rutinitas seperti makan, mandi, atau berkomunikasi.

Dalam hal ini sering juga ditemukan hambatan baik dalam bergerak, bertindak, maupun cara berpikir. Banyak permasalahan yang dihadapi tentu dapat mempengaruhi kehidupan usia lanjut, tentunya membutuhkan dukungan dari orang-orang disekitarnya mengingat keterbatasan yang dimiliki oleh usia lanjut. Kondisi depresi dapat menurunkan imunitas sehingga lansia rentan terhadap penyakit dan meningkatkan kondisi keparahan penyakit penyerta pada lansia (Syam, 2022), (Tommy, dkk, 2020).

Melihat fenomena di atas, solusi dari permasalahan tersebut adalah dukungan keluarga merupakan sikap ataupun tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Dimana keluarga menjadi sistem pendukung dan selalu memberikan pertolongan bagi anggota keluarganya. Terdapat 7 dukungan bagi usia lanjut yaitu dukungan emosional keluarga, dukungan komunikasi keluarga, dukungan interaksi sosial keluarga, dukungan finansial keluarga, dukungan penyediaan transportasi keluarga, dukungan aktivitas fisik yang mampu dilakukan lansia dan dukungan kebutuhan pokok lansia. Selain itu juga dukungan dari keluarga dapat berupa memberikan kebebasan kepada lansia untuk melakukan aktivitas yang disukai, lalu dukungan untuk menjalankan ibadah dengan baik, dan memberikan waktu istirahat yang cukup (Asiva Noor, 2015).

Al-Qur'an telah memperingatkan bahwa pada usia tua, seseorang akan mengalami berbagai kelemahan fisik, sehingga mereka membutuhkan perawatan ekstra seperti anak-anak kecil. Sebagai agama dengan visi

rahmatan lil,,alamin dan misi akhlaq karimah, Islam menetapkan bahwa melayani orang tua sama pentingnya dengan iman dalam monoteisme yang merupakan dasar utamanya. (QS. Al-Isra, 17: 23-24). Sebagaimana yang dijelaskan dalam surah Al Isra/ 17:23 sebagai berikut :

“Dan Tuhanmu Telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain dia dan hendaknya agar kamu berbuat baik pada ibu dan bapakmu dengan sebaik baiknya , jika salah seorang antara mereka keduanya atau kedua-duanya, maka janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan “ah,aduh” dan janganlah kamu membentak mereka, tetapi ucapilah kepada mereka perkataan mulia. Dan tundukkanlah kepada mereka sayap kerendahan hati sebagai bentuk belas kasihan, dan katakanlah : ‘Ya Tuhanku, kasihanilah mereka sebagaimana mereka telah mendidik aku di waktu kecil.”

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Dukuh Sumberjo, Desa Ringinagung, Kec. Magetan, Kab. Magetan”

1.2 Rumusan Masalah

Latar belakang diatas memberikan dasar bagi peneliti untuk mengetahui “Apakah ada Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Dukuh Sumberjo, Desa Ringinagung, Kec. Magetan, Kab. Magetan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Menjelaskan Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Dukuh Sumberjo, Desa Ringinagung, Kec. Magetan, Kab. Magetan

2) Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada lansia di Dukuh Sumberjo, Desa Ringinagung, Kec. Magetan, Kab. Magetan.
2. Mengidentifikasi depresi pada lansia di Dukuh Sumberjo, Desa Ringinagung, Kec. Magetan, Kab. Magetan.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Dukuh Sumberjo, Desa Ringinagung, Kec. Magetan, Kab. Magetan

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dibidang keperawatan gerontik atau khususnya di lansia dalam dukungan keluarga, itu sangat penting untuk meningkatkan dukungan keluarga. Pemahaman yang mendalam mengenai kebutuhan fisik dan emosional lansia memungkinkan perawat dan anggota keluarga untuk memberikan perawatan yang lebih holistik dan berbasis keluarga

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Layanan Kesehatan

Peneliti ini dapat menjadikan referensi untuk peningkatan kualitas perawatan, sehingga keluarga yang aktif memberikan informasi

penting kepada penyedia layanan kesehatan tentang kondisi dan kebutuhan lansia, yang dapat meningkatkan efektivitas perawatan.

2. Bagi keluarga

Keluarga dapat memberikan dukungan yang lebih terfokus dengan kebutuhan lansia, sehingga anggota keluarga dapat mengurangi beban emosional dan stres yang mungkin mereka alami akibat merawat lansia yang depresi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadikan sumber data bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengembangkan penelitian tentang analisis hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada lansia

1.5 Keaslian Penelitian

1. Penelitian (Faizal Ramdani & Novriani Husna, 2020) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi pada Lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin” memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin. Perbedaannya terutama dalam desain penelitian yang menggunakan pendekatan *cross-sectional* dan analisis data dengan *uji rank spearman*. Sedangkan peneliti menggunakan analisis data menggunakan *uji chi-square*. Keduanya juga menyoroti pentingnya dukungan keluarga sebagai faktor signifikan yang memengaruhi tingkat depresi pada lansia, dengan metode pengumpulan data yang digunakan peneliti sebelumnya menggunakan teknik *random sampling*, dan berupa wawancara terpimpin. Namun, terdapat perbedaan dalam lokasi penelitian,

populasi, dan distribusi tingkat dukungan keluarga serta kejadian depresi. Penelitian di PSTW menemukan bahwa 55% lansia tidak mendapat dukungan keluarga, dengan tingkat depresi ringan (35%), sedang (55%), dan berat (10%), dengan lansia umur 60th - 65th, sementara hasil penelitian terbaru belum diungkapkan secara detail, sehingga hasilnya mungkin berbeda. Selain itu, peneliti akan menggunakan tehnik *purposive sampling* untuk memilih sampel yang sesuai dengan kriteria, dengan lansia umur 65-70 th, berbeda dengan penelitian sebelumnya. Alat ukur yang digunakan peneliti yaitu kuesioner dukungan keluarga (kuesioner *Family Support Scale (FSS)*), dukungan keluarga menggunakan format laporan yang diisi dengan menjawab selalu (SL), sering (SR), kadang-kadang (KK), jarang (JR), dan tidak pernah (TP).

2. Penelitian (Teting et al., 2022) dengan judul “Dukungan Keluarga Dan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kelompok Lansia ST. Angela Samarinda” menunjukkan kesamaan dalam menyoroti pentingnya peran keluarga terhadap kesehatan mental lansia. Penelitian kedua ini menegaskan bahwa dukungan keluarga yang baik, seperti perhatian, komunikasi, dan pemberian kebutuhan sehari-hari, dapat menurunkan tingkat depresi lansia. Penelitian di Samarinda menunjukkan hasil signifikan secara statistik dengan p-value 0,022, yang menunjukkan hubungan negatif antara dukungan keluarga dan depresi, Instrumen penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner dukungan keluarga jenis kuesioner yang digunakan yaitu *Closed ended questions(dichotomy question)* dengan jawaban ya dan tidak. Selain itu, konteks pandemi COVID-19 di

Samarinda juga mempengaruhi hasil, dengan mengambil tindakan dari faktor sosial menjadi faktor tambahan yang memicu depresi pada lansia. Sedangkan, penelitian di Magetan, meskipun memiliki fokus serupa, memerlukan data lebih lanjut untuk memperjelas distribusi dukungan keluarga dan tingkat depresi yang dialami lansia, konteks pandemi mungkin tidak relevan jika penelitian di Magetan dilakukan setelah situasi pandemi mereda. Penelitian di jurnal melibatkan 44 responden lansia dengan kategori dukungan keluarga mayoritas baik. Perbandingan data ini memerlukan informasi tambahan dari penelitian di Magetan untuk melihat distribusi dukungan keluarga dan tingkat depresinya. Hasil dari kedua penelitian ini memperkuat pentingnya penguatan peran keluarga dalam menjaga kesehatan mental lansia. Selain itu, kedua penelitian memakai alat ukur *Geriatric Depression Scale (GDS)*. Peneliti akan menggunakan teknik *purposive sampling* untuk memilih sampel yang sesuai dengan kriteria, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menggunakan teknik *total sampling*.

3. Peneliti (Jahirin & Gunawan, 2020) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial” menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam menurunkan risiko depresi, desain penelitian yang menggunakan pendekatan *cross-sectional* dan analisis data dengan *uji chi-square*. Studi di Panti Sosial menemukan bahwa sebagian besar lansia dengan dukungan keluarga rendah cenderung mengalami depresi ringan hingga sedang, sementara mereka yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung

memiliki tingkat depresi yang lebih rendah dengan populasi lansia dengan sampel sebanyak 35 lansia yang memiliki keluarga. Sedangkan penelitian di komunitas seperti Desa Ringinagung, yang menekankan bahwa lansia yang tinggal bersama keluarga dan mendapatkan perhatian, baik secara emosional maupun instrumental. Meski lokasi dan karakteristik responden berbeda, keduanya menekankan pentingnya peran keluarga dalam mendukung kesejahteraan mental lansia, terutama di tengah tantangan fisik dan mental. Peneliti akan menggunakan tehnik *purposive sampling* untuk memilih sampel yang sesuai dengan kriteria, peneliti menggunakan alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga kuesioner *Family Support Scale (FSS)* peneliti sebelumnya mencantumkan *Kuesioner Dukungan Keluarga (kdk)* dan peneliti menggunakan kuesioner depresi *Geriatric Depression Scale (GDS)*. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menggunakan tehnik *total sampling* dengan uji *rank spearment*