

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia termasuk suatu kelompok atau dapat dikatakan populasi yang beresiko (population at risk) yang merupakan jumlah yang besar. Bagi Allender, Rector, serta Warner (2014) Sekelompok orang yang memiliki permasalahan pada kesehatan yang hendak tumbuh kurang baik di karenakan adanya faktor- faktor resiko yang mempengaruhinya dapat disebut Populasi berisiko (population at risk). Lanjut usia (lansia) mengacu kepada orang dengan usia di atas 60 tahun. Pada tahun 2010 terdapat penduduk lansia berjumlah 18 juta jiwa 7,56%, dan pada tahun 2019 akan menjadi 25,9 juta jiwa 9,7% diprediksi akan semakin bertambah ditahun 2035 yang akan menjadi 48,2 juta jiwa 15,77% (Kemenkes RI, 2019).

Dari hasil informasi Kemenkes (2019), Populasi penduduk indonesia berada pada era aging population, yaitu terjadinya peningkatan pada umur serta harapan hidup yang akan diikuti dengan adanya peningkatan jumlah pada lansia, Untuk hasil penduduk yang dominan yaitu lanjut usia di mulai dari 18 juta jiwa (7,56%) dan pada tahun 2010, jadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, serta akan diperkirakan hendak terus meningkat ditahun 2035 jadi 48, 2 juta jiwa (15,77%). Pada tahun 2016, World Health Organization mengatakan pada angka harapan hidup di indonesia rata-rata merupakan 69 tahun

(71 tahun buat perempuan serta 67 tahun buat laki- laki). Sebaliknya bagi informasi Tubuh Pusat Statistik RI (2018), angka harapan hidup yang ada di Indonesia pada tahun 2018 kemudian bertambah jadi 71, 2 tahun dengan 69, 3 tahun buat laki- laki serta 73, 19 tahun buat perempuan. Kenaikan jumlah lanjut umur jadi salah satu penanda keberhasilan pembangunan.

Dalam waktu 5 dekade, persentase lanjut usia di Indonesia bertambah 2 kali lipat (1971- 2019), ialah menjadi 9,6% (25 jutaan) di mana lanjut usia wanita akan lebih banyak dibanding lanjut usia laki- laki (10,10% banding 9,10%). Dari segala lanjut usia yang terdapat di Indonesia, lanjut usia muda (60- 69 tahun) jauh mendominasi pada besaran yang menggapai 63,82%, selanjutnya diiringi pada lanjut usia madya (70- 79 tahun) serta lanjut usia tua (80+ tahun) pada angka tiap- tiap 27,68% serta 8,50%. Berdasarkan data Susenas Maret 2020, terdapat enam provinsi yang telah memasuki fase struktur penduduk tua yaitu pada persentase penduduk yang lansianya lebih dari 10 persen. Keenam provinsi tersebut ialah Daerah Istimewa Yogyakarta (14,71 persen), Jawa Tengah (13,81 persen), Jawa Timur (13,38 persen), Bali (11,58 persen), Sulawesi Utara (11,51 persen), serta Sumatera Barat (10,07 persen). (Badan Pusat Statistik , 2020).

Menurut BPS (2019) penduduk kabupaten/kota provinsi Kalimantan Timur tahun 2010-2020, khususnya di Samarinda jumlah lansia semakin meningkat sejak tahun 2017 hingga 2020 jumlah lansia

dari 11.688 juta jiwa menjadi 13.936 juta jiwa, hal ini membuktikan adanya peningkatan jumlah lansia, maka seharusnya pemerintah kota samarinda harus mulai memperhatikan status kesehatan yang ada lansia dengan yakni dengan cara merencanakan dan mengaplikasikan program kesehatan dan kesejahteraan lansia. Angka pada harapan hidup masyarakat yang ada indonesia juga mengalami kenaikan dari tahun 2017 baik itu pada pria dan juga wanita, pada tahun 2017, angka pada harapan hidup pria ada di tahun 69,16 tahun sedangkan pada wanita berada pada usia 73,06 tahun. Berdasarkan dari data WHO, yang beraada di seluruh dunia mengatakan bahwa rata-rata wanita dapat memiliki angka harapan hidup yang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan pria.

Pada lansia terdapat banyak perubahan-perubahan yang terjadi yaitu antara lain: adanya perubahan fisik, perubahan mental, perubahan psikologis, dan penyakit yang dapat ditemui pada lansia. Permasalahan dalam lanjut usia yang kerap terjalin ialah adanya penyusutan keadaan psikis serta sosial yang membawanya pada rasa kurang yakin diri, tidak bermanfaat, kesepian serta merasa tekanan mental, maka hal itu dapat menimbulkan tingkat depresi pada lansia. (Suardiman, 2016). Proses adaptasi juga dapat diarahkan pada perubahan yang dialami dapat memproses lansia akan lebih rentan untuk mengalami kondisi emosi tidak stabil, depresi, serta ansietas yang dapat menimbulkan penurunan kualitas hidup pada lansia.

Kualitas hidup baik merupakan sesuatu yang harus dijaga pada lansia, dikarenakan dengan hidup yang berkualitas dapat optimal bagi lansia didalam kehidupannya yang membuat lansia dapat menikmati masa tua dengan bahagia, dapat bermakna serta dapat berguna bagi orang yang ada disekitarnya. (Suardiman, 2016)

Depresi merupakan permasalahan gangguan kesehatan jiwa paling utama. Hal ini berfokus sangat penting untuk diperhatikan dimana lansia yang mengalami depresi produktifitasnya juga akan mengalami penurunan dan memperburuk untuk masyarakat, bangsa serta negara yang sedang membangun. Seseorang yang sedang mengalami depresi diartikan sebagai orang yang merasa menderita, dan depresi ialah salah satu faktor penyebab utama terjadinya bunuh diri (Hawari,2011).

Depresi merupakan sesuatu kendala psikiatri yang kerap melanda manusia pada seluruh umur, khususnya Lansia (Charles dan Festi, 2014). Depresi ialah gangguan mental yang serius serta dengan ditandai adanya perasaan sedih serta juga cemas. Gangguan tersebut akan dapat mengilang pada beberapa hari, akan tetapi dapat berkelanjutan dan akan mempengaruhi aktivitas sehari-hari (National Institute Of Mental Health, 2010). Depresi merupakan gangguan alam perasaan berat dan juga ditandai adanya gangguan fungsi fisik, fungsi sosial hebat, lama serta menetap pada individu tersebut (Yosep, 2009).

Menurut Supraba (2015) Kualitas dihidup akan menurun yang berakibatkan dari kondisi fisik (tingkat kemandirian, aktivitas sosial, serta kondisi psikologis), sosialisasi pada lingkungan serta fungsi keluarga. Agar lansia menghasilkan serta dapat menikmati hidup yang sewajarnya guna meningkatkan kualitas hidup yang akan dibentuk sedemikian rupa dalam memelihara kesejahteraan sosial yang termasuk perlindungan serta pelayanan yang berkelanjutan.

Kualitas hidup didalam persepsi individu yang ada pada lingkungan di masyarakat juga dipengaruhi dengan konteks dalam budaya serta sistem nilai yang ada dengan tujuan, standar (WHO,2014). Kualitas hidup didalam pada hal ini dapat diartikan pada konsep yang cukup luas serta dipengaruhi pada kondisi fisik individu, psikologis, adanya tingkat kemandirian, dan hubungan sosial individu dengan lingkungan sekitar (Fahrudin,2014).

Depresi yang biasanya terjadi pada usia lansia, tetapi pada keadaan yang sering tidak terdeteksi dan tidak diobati. Depresi juga dapat memicu terjadi cacat fungsional, gangguan rehabilitasi, yang akan membebani sistem pada kesehatan serta juga merusak kualitas hidup lansia serta keluarga mereka. Menurut Arlinda Sari Wahyuni dkk (2018) dalam jurnalnya yaitu memperoleh Hasil pada penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara gangguan emosional (depresi) dengan kualitas hidup lansia di kota Medan. Screening serta konseling depresi penting dilakukan untuk lansia agar dapat

mendeteksi kejadian depresi sedini mungkin serta memiliki solusi yang tepat, sehingga lansia dapat tetap sehat dan bahagia di usia tuanya serta memiliki kualitas hidup jauh lebih baik. Salah satu untuk dapat mendeteksi depresi dini ialah mengaktifkan posyandu untuk lansia serta menggunakan KMS Lansia untuk indikator kesehatan lansia. Menurut Ayu Wulandari Utami dkk (2018) dalam jurnalnya yaitu memperoleh hasil penelitian terdapat hubungan bermakna antara kemungkinan depresi dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Kelurahan Surau Gadang. Mengatakan depresi (gangguan mental) memiliki hubungan dengan kualitas hidup secara keseluruhan menggunakan keempat domain kualitas hidup. Depresi dapat memicu perubahan secara fisik, pemikiran, dan perilaku, dimana hal ini dapat menetap dan mengganggu aktifitas di dalam keseharian seseorang, sehingga dapat mengganggu kualitas hidup pada seseorang, terutama pada lanjut usia.

Diketahui bahwa data angka harapan hidup lansia dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan mulai dari kesehatan fisik sampai kesehatan mental terhadap lansia, semakin tinggi angka harapan hidup lansia maka semakin tinggi tingkat depresi yang dialami oleh lansia yang akan mempengaruhi kehidupan lansia. Dari banyaknya data riset yang menunjukkan masalah terhadap tingkat depresi pada lansia, membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian literature review dengan mengkaji kembali hasil penelitian

sebelumnya mengenai “Hubungan Antara Kualitas Hidup dengan Tingkat Depresi pada Lansia”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang dijelaskan diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa rumusan masalah dalam Skripsi ini dalam *literature review* adalah “Apakah ada hubungan antara kualitas hidup dengan tingkat depresi pada lansia ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi jurnal yang terkait dengan karakteristik responden.
- b. Untuk mengidentifikasi jurnal yang terkait dengan Hubungan antara kualitas hidup dengan tingkat depresi
- c. Untuk menganalisis jurnal terkait dengan Hubungan antara kualitas hidup dengan tingkat depresi pada lansia.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini akan memberikan manfaat dalam berbagai hal, sebagai berikut :

1. Manfaat Praktis

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

a. Bagi Keluarga

Hasil dari penelitian *literature review* ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya Kualitas Hidup

terhadap pencegahan depresi pada lansia.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penelitian literature review ini dapat diharapkan untuk meningkatkan pendidikan dalam bidang keperawatan secara professional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

c. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian literature review ini diharapkan bisa menjadi pengalaman yang berharga dalam menaikkan pengetahuan dan sanggup menganalisis sesuatu kasus dengan menggunakan metode pikir yang kritis serta ilmiah. Tidak hanya itu, bisa pula membagikan uraian yang baru tentang Kualitas hidup serta tingkatan depresi pada lanjut usia.

E. Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun	Judul	Metode	Parameter	Hasil	Perbedaan dan Peramaan
1	Gede Wikananda (2017).	Hubungan kualitas hidup dan faktor resiko pada usia lanjut di wilayah kerja puskesmas tampaksiring I Kabupaten Gianyar Bali 2015	Jenis penelitian : deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Metode : Metode yang digunakan <i>multistage random sampling</i>	Populasi penelitian yang digunakan ialah seluruh lansia diatas 60 tahun yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I. Berdasarkan usia lansia , didominasi oleh kelompok dengan usia 70 tahun atau lebih yaitu sebesar 49%, diikuti oleh kelompok usia 60-64 tahun dan kelompok usia 65-69 tahun. Untuk mengetahui penghasilan pada keluarga perbulan lansia , digunakan Upah Minimum	Hasil sosiodemografi, didapatkan hasil yaitu lansia yang berada pada wilayah kerja tampaksiring I memiliki angka domina yaitu lansia yang berjenis kelamin perempuan yaitu (60% berbanding 40%). Hasil yang diperoleh mendekati dengan data pada populasi dimana adanya perbandingan antara perempuan dan laki-laki sebanyak 55% dan sebaliknya 45 %. Dan untuk Hasil dari penelitian menunjukkan adanya 18 (36,7%) lansia dengan kualitas hidup kurang dan 6 (12,2) lansia dengan kualitas hidup buruk berada pada kelompok usia >70 tahun. Jumlah ini merupakan jumlah terbanyak bila dibandingkan dengan	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis terdapat di metode penelitian yang mana penulis menggunakan <i>literature review</i> . Sampel yang diambil di dapat dari jurnal yang di gunakan. Tujuan penulis yaitu menganalisis jurnal terkait Hubungan kualitas hidup dan faktor resiko pada usia lanjut di wilayah kerja puskesmas tampaksiring I Kabupaten Gianyar Bali 2015.

			<p>Kabupaten (UMK) sebagai batas penghasilan, apakah untuk dibawah UMK atau diatas UMK. UMK yang digunakan berdasarkan UMK kabupaten Gianyar tahun 2015. Berdasarkan hasil pada wawancara, ditemukan lebih banyaknya lansia yang dikatkan berpenghasilan diatas Upah Minimum Kabupaten (UMK) yakni sebanyak 62,2%, sedang-kan sisanya sebanyak 34 lansia (37,8%) berpenghasilan dibawah UMK. didalam menilai karakteristik pada riwayat penyakit</p>	<p>kelompok pada umur lainnya (60-64 dan 65-69).</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>kronis pada lansia , digunakan riwayat penyakit kronis yang telah diderita selama 3 bulan dan juga telah didiagnosis oleh dokter.</p> <p>Berdasarkan hasil wawancara, didapatkan lebih banyak responden yang hanya memiliki 0-2 jenis penyakit kronis yakni sebanyak 83 orang (92,2%), sedangkan sisanya yakni sebanyak 7 orang (7,8).</p>		
2	Annisa Rosalita, Agus Fitriangga, Yoga Pramana (2018).	Hubungan tingkat depresi dan kualitas hidup lansia di panti sosial dan yang dirumah bersama	Desain penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional Teknik	Populasi yang ada di penelitian ini ialah lansia yang berumur ≥ 60 tahun, lansia yang tinggal di panti sosial rehabilitasi lanjut usia mulia dharma	Hasil penelitian menunjukkan dari 38 lansia yang berada di panti sosial, dengan karakteristik usia 60-74 tahun sebanyak 32 orang (84,2%). Sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak 21	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis terdapat di metode penelitian yang mana penulis menggunakan <i>literature review</i> . Sampel yang diambil di dapat dari jurnal yang di gunakan. Tujuan penulis

		keluarga di wilayah kerja puskesmas perumnas II	pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan teknik <i>probability sampling</i> yaitu dengan <i>carasimple random sampling</i>	≥ 6 bulan, lansia berada dirumah juga dengan keluarga, Sedangkan untuk kriteria eksklusi yang ada penelitian ini ialah lansia yang dapat menderita gangguan kejiwaan. Untuk instrumen <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i> tingkat depresi dengan menggunakan 15 pertanyaan dan kuesioner <i>World Health Organization Quality of Life-Old (WHOQOL-OLD)</i> untuk tingkat kualitas hidup dengan 21 pertanyaan. Data yang didapatkan selanjutnya akan	orang (55,3%) serta sebagian besar berpendidikan SD/Sederajat yaitu sebanyak 19 orang (50%). berdasarkan hasil statistik menggunakan <i>kolmogorove smirnov</i> menunjukkan bahwa <i>p value=0,001</i> . Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai <i>p<0,05</i> selanjutnya yang artinya bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi lansia yang tinggal di Panti Sosial dan yang di rumah bersama keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II.	yaitu menganalisis jurnal terkait Perbedaan tingkat depresi dan kualitas hidup lansia di panti sosial dan yang dirumah bersama keluarga di wilayah kerja puskesmas perumnas II
--	--	---	--	---	---	--

				ditabulasi serta dianalisa dengan menggunakan uji <i>kolmogorov-smirnov</i> .		
3.	Fahma Diena Azzahro (2016)	Hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup lanjut usia Di Panti Werdha Darma Bhakti Panjang Surakarta.	Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i> dengan metode menggunakan <i>Spearman Rank</i> untuk menilai data ordinal dengan ordinal..	Populasi didalam penelitian ini ialah semua lansia yang tinggal di Panti Wredha Darma Bhakti Pajang Surakarta yang berjumlah 63 lanjut usia. Teknik <i>sampling</i> yang digunakan ialah <i>total sampling</i> yaitu untuk mengambil semua populasi yang ada sesuai dengan kriteria responden sejumlah 58 responden.	Hasil penelitian Lansia yang paling banyak ialah pada umur 66-75 tahun terdapat sebanyak 28 lansia (48%) dari keseluruhan populasi. Sedangkan untuk data berdasarkan dengan jenis kelamin, disini laki-laki lebih dominan sebanyak 36 lansia atau (62). Distribusi kualitas hidup lansia menunjukkan bahwa distribusi paling tinggi ialah kualitas hidup sedang sebanyak 42 lansia (72%) dan distribusi terendah adalah kualitas hidup rendah sebanyak 7 respinden (12%).hasil analisis korelasi <i>rank spearman</i> didapatkan nilai korelasi sebesar -0,435 dengan nilai signifikansi (<i>p-value</i>) 0,001 lebih kecil dari	Perbedaan penelitian ini dengan peneltian penulis terdapat di metode penelitian yang mana penulis menggunakan <i>literature review</i> . Sampel yang diambil di dapat dari jurnal yang di gunakan. Tujuan penulis yaitu menganalisis jurnal terkait Hubungan antara tingkat depresi dengan n kualitas hidup pada lansia.

					<p>0,05 . Panti Wredha Darma Bhakti Pajang Surakarta diperoleh nilai korelasi sebesar -0,435 (p-value = 0,001) sehingga disimpulkan bahwa adanya hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup lanjut usia di Panti Wredha Darma Bhakti Pajang Surakarta. Nilai koefisien korelasi yaitu bernilai negatif (-0,435) bermakna bahwa hubungan depresi dengan kualitas hidup ialah negatif atau berlawanan, artinya semakin tinggi tingkat depresi maka semakin rendah tingkat kualitas hidup lanjut usia.</p>	
--	--	--	--	--	--	--