

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Resiko populasi lansia semakin meningkat. Allender, Rector dan Warner (2014) mengungkapkan bahwa populasi beresiko ialah sekelompok orang yang mempunyai masalah pada kesehatan yang berkemungkinan akan meningkat menjadi lebih buruk, karena adanya beberapa faktor risiko yang mempengaruhinya. Lansia ialah hilangnya kemampuan memperbaiki diri dan melindungi fungsi tubuh secara bertahap sehingga tidak dapat bertahan pada infeksi dalam memperbaiki kerusakan yang telah terjadi (Sunaryo et al, 2016).

Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization, memprediksi pada tahun 2025 jumlah lansia di dunia akan mencapai 1,2 miliar dan akan terus meningkat sampai 2 miliar pada tahun 2050. WHO (World Health Organization) yang memprediksi pada tahun 2025 jumlah lansia didunia (75%) berpengaruh di negara berkembang (WHO, 2013). Data Kemenkes RI (2017) mengungkapkan bawah lansia di Indonesia ada 23,66 juta (9,03%). proyeksi penduduk lanjut usia pada tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta).

Dalam 50 tahun terakhir, skala lansia di Indonesia meningkat hingga dua kali lipat dari tahun 1971-2019 yaitu mencapai 9,6% (25 juta), di antaranya mengungkapkan bahwa 9,38 persen lansia tinggal

seorang diri, proporsi lansia jenis kelamin perempuan yang tinggal sendiri hampir tiga kali lipat dari lansia jenis kelamin laki-laki (13,39 persen berbanding 4,98 persen). Di Indonesia sebagian besar terdiri dari lansia muda (60-69 tahun), terhitung 63,82% diikuti oleh paruh baya dan lansia (70-79 tahun) dan lansia (di atas 80 tahun), masing-masing 27,68% dan 8,50% (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2019).

Penduduk lanjut usia tersebar di perkotaan dan pedesaan. Penduduk lanjut usia di perkotaan lebih tinggi dibandingkan di pedesaan (52.80 persen berbanding 47.20 persen). Data Badan Pusat Statistik Kaltim, Proyeksi SUPAS 2021-2025 lansia di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2021 diperkirakan sebanyak 5.02%. Sedangkan di kota Samarinda sebanyak 4.69%, Kutai Kartanegara sebanyak 6.01%, Penajam Paser Utara sebanyak 6.60%, Kutai Barat sebanyak 6.50%, Kutai Timur sebanyak 3.93%, Paser sebanyak 4.69%, Balikpapan sebanyak 5%, Berau sebanyak 4.23%, Bontang sebanyak 2.99%, Mahakam Ulu sebanyak 9.28%.

Menurut Badan Pusat Statistik (2019) Penduduk lansia secara biologis akan mengalami proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik. Kesadaran akan kesehatan pada lansia umumnya ada pada persepsi diri sendiri atas kemampuan fungsi tubuhnya. Lansia yang memiliki kegiatan harian atau rutin menganggap dirinya sehat, sedangkan pada lansia yang memiliki gangguan fisik, emosi, dan sosial yang akan menghambat kegiatan

menganggap dirinya sakit. Penurunan fungsi tubuh ini seiring kelanjutusiaan yang dapat menimbulkan permasalahan kesehatan dengan meningkatkan risiko disabilitas. Perubahan fisiologis yang paling menonjol pada lanjut usia seperti perubahan fisik yang meliputi perubahan sel, sistem pernafasan, sistem persyarafan, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskular, sistem genital urinaria, sistem endokrin dan metabolik, sistem pencernaan, sistem muskuloskeletal, sistem kulit, sistem reproduksi, perubahan mental dan perubahan psikososial (Sunaryo et al, 2016)

Kemunduran fungsi fisik, kognitif dan psikososial umumnya menjadi suatu stresor bagi lansia karena pada saat menjadi tua akan terjadi penurunan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan. Kurangnya kemampuan dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya, mengakibatkan seringnya timbul permasalahan psikososial pada lansia, sehingga menyebabkan kurangnya rasa percaya diri, ketidakbergunaan, kesepian dan depresi (Suardiman, 2011).

Depresi adalah penyakit mental yang ditandai dengan suasana hati yang menurun, kehilangan minat pada hal-hal tertentu, perasaan yang bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan, kehilangan energi dan penurunan konsentrasi (World Health Organization, 2018). Depresi ialah gangguan mental yang serius ditandai dengan perasaan sedih dan cemas. Gangguan ini akan menghilang secara bertahap

akan tetapi dapat juga berkelanjutan dan mempengaruhi aktivitas sehari-hari (National Institute Of Mental Health, 2012).

Prevalensi depresi pada lansia di dunia dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan terdapat 500 juta jiwa. World Health Organization (2012) mengatakan bahwa terdapat 100 juta kasus depresi setiap tahun. Prevalensi depresi penduduk di Indonesia dengan umur >15 tahun berdasarkan Laporan Nasional Rikesdas, sebesar 6,1% (Rikesdas, 2018).

Hasil laporan dari Nasional Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, mengatakan bahwa prevalensi lansia berusia 55-64 tahun yang mengalami depresi sebesar 6,5%, lansia dengan usia 65-74 tahun sebesar 8,0%, dan lansia usia lebih dari 75 tahun sebesar 8,9% (Rikesdas, 2018). Prevalensi depresi di Kalimantan Timur >15 tahun yang mengalami depresi yaitu berjumlah 6,23%, adapun jumlah prevalensi depresi di Samarinda sebesar 5,47%. Prevalensi depresi pada lansia dengan usia 55-64 tahun sebesar 6,51%, pada lansia usia 65-74 tahun sebesar 7,57%, dan lansia usia lebih dari 75 tahun sebesar 15,50% (Rikesdas, 2018).

Depresi pada lansia seringkali diabaikan karena tersamarkan oleh gangguan fisik lainnya. Penyebab depresi pada lansia ini didapatkan karena stres pada lingkungan, tipe kepribadian, lansia hidup sendiri dan kurang dukungan keluarga. Adapun cara pencegahan depresi pada lansia seperti lansia harus sering berfikir

positif dengan pasrah dengan keadaan, sering melakukan kontak sosial, melakukan aktivitas untuk menghilangkan bosan, serta adanya dukungan keluarga dalam memberi perhatian sebagai teman diskusi (Nango, et al, 2015).

Dukungan dari keluarga ialah unsur terpenting dalam membantu lansia menyelesaikan masalah, dukungan dapat diberikan kepada lansia dalam bentuk semangat, motivasi atau dorongan agar lansia dapat menerima kondisi tubuhnya. Dukungan keluarga yang kurang diberikan pada lansia, akan mempengaruhi coping yang tidak adekuat pada lansia. Coping yang tidak adekuat akan berkepanjangan dalam menghadapi suatu masalah yang diterima. Dukungan keluarga pada lansia yaitu akan memberikan ketenangan batin, ketentraman dan pengaruh yang positif pada hidup lansia. Dukungan keluarga sangat diperlukan pada lansia untuk meningkatkan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-harinya, kepercayaan diri yang dimiliki lansia bisa kembali dengan dukungan keluarga yang baik, lansia yang tinggal bersama keluarga mempunyai kebahagiaan yang tinggi dibandingkan lansia tinggal sendiri, lansia yang di dukung oleh keluarga yang baik akan merasa sangat dihargai, merasa dicintai dan selalu diperhatikan (Mastuti, 2016).

Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk lansia yang mengalami gangguan psikologis, dalam hal ini bertujuan untuk menurunkan angka kejadian yang mengakibatkan depresi, karena

interaksi dengan orang lain atau keluarga mampu mengubah persepsi seseorang terhadap suatu kejadian sehingga akan mengurangi potensi terjadinya depresi (Azizah, 2011).

Dukungan keluarga merupakan penatalaksanaan depresi pada lansia. Dengan melalui keluarga berbagai macam masalah kesehatan yang muncul secara bersamaan dapat segera diatasi. Dukungan ini dapat membangun lansia untuk merasa bangga pada dirinya sendiri, merasa mampu dan merasa dihargai keluarga. Lansia yang menerima dukungan keluarga akan memunculkan pikiran yang positif pada lansia.

Menurut Siti Yuliharni (2018) dalam jurnalnya dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung 2017” yaitu penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan secara cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 52 lansia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan simple random sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden terdapat lebih dari separoh 27 orang (51.9 %) lansia terindikasi mengalami depresi. Lalu, lebih dari separoh (57.7%) mendapat dukungan kurang baik dari keluarganya. Kemudian, dapat dilihat bahwa proporsi lansia yang terindikasi mengalami depresi lebih banyak pada dukungan keluarga yang kurang baik yaitu sebanyak (74,1%) dibandingkan lansia yang

mendapat dukungan baik dari keluarga yang mengalami depresi yaitu (25,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 0,028 (P value < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kejadian depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2017.

Menurut Sidik Firmansyah, dkk (2020) dalam jurnalnya dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Werdha Budi Pertiwi Bandung” menyebutkan bahwa Hasil data diolah dengan menggunakan program statistik. Jumlah subjek yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik adalah 23 (53,5%) subyek. Gambaran tingkat depresi lansia adalah normal sebanyak 25 (58,1%) subyek, depresi ringan sampai sedang 18 (41,9%) subyek. Tidak ditemukan subjek dengan depresi berat pada studi ini. Dengan uji statistik pearson chi-square didapat $p = 0,001$ yang berarti terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi lansia. Oleh karena itu, dukungan keluarga yang baik sudah seharusnya diberikan oleh keluarganya sendiri, karena akan sangat bermanfaat bagi lansia dan dapat mengurangi tingkat depresi pada lansia.

Maka berdasarkan hasil riset yang telah dipaparkan diatas, diketahui bahwa data angka harapan hidup lansia dapat menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan pada lansia mulai dari kesehatan

fisik sampai dengan kesehatan mental, semakin tinggi angka harapan hidup dan kurangnya dukungan keluarga pada lansia maka semakin tinggi tingkat depresi yang dialami oleh lansia yang akan mempengaruhi kehidupan lansia. Banyaknya data riset yang menunjukkan masalah terhadap tingkat depresi pada lansia, membuat peneliti tertarik untuk mengambil tema dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa rumusan masalah dalam *literature review* ini yaitu untuk mengetahui apakah ada Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pada Lansia?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan proposal dalam bentuk *literature review* ini bertujuan untuk memberikan informasi berdasarkan evidence yang telah didapatkan dari hasil *literature review* yang terkait hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengidentifikasi jurnal yang terkait dengan karakteristik responden
- b. Untuk mengidentifikasi terkait dengan dukungan keluarga

dengan tingkat depresi pada lansia.

- c. Untuk menganalisis jurnal terkait dengan Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia

D. Manfaat Penelitian

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

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Keluarga

Hasil dari penelitian *literature review* ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap pencegahan depresi pada lansia.

- b. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penelitian *literature review* ini diharapkan dapat 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 dukungan keluarga serta tingkatan depresi pada lanjut usia.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis dan Tahun	Judul	Metode dan Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Sri Hidayati, Ahmad Baequny (2021)	Pengaruh Karakteristik Lansia Dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia	<p>Desain Penelitian : Metode Deskriptif Analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i></p> <p>Instrument : Kuesioner tingkat depresi menggunakan Geriatric Depression Scale dan Kuesioner dukungan keluarga</p> <p>Sample : Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di wilayah Puskesmas Tirto Kota Pekalongan sebanyak 165 penduduk lansia (berusia diatas 60 tahun) dengan sampel penelitian sebanyak 65 lansia.</p>	<p>Variabel Independen : Dukungan Keluarga Variabel Dependen : Tingkat Depresi pada Lansia</p>	<p>Sifat Penelitian : Penelitian Deskriptif Desain Penelitian : <i>Literature Review</i></p> <p>Jumlah sampel : 16 jurnal untuk di <i>literature review</i></p>

			<p>Pengambilan sampel menggunakan <i>Simple Random Sampling</i></p> <p>Analisis : Analisis data dilakukan dengan <i>Analisa univariat, bivariat</i> dan <i>multivariat</i>. Analisa univariat dilakukan dengan membuat tabel distribusi frekuensi, analisa bivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat yang dilakukan dengan uji <i>chi square</i>, dan analisa multivariat dilakukan untuk menentukan variabel bebas yang paling berpengaruh terhadap variabel terikat yang dilakukan dengan uji</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>regresi logistik ganda.</p> <p>Hasil Penelitian :</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh karakteristik lansia (umur $p=0,005$, status perkawinan $p=0,015$, pekerjaan $p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,030$) terhadap kejadian depresi lansia. Variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian depresi lansia yaitu pekerjaan dengan OR sebesar 11,556. Keluarga mempunyai tugas memberikan dukungan agar lansia dapat beraktifitas secara teratur dan tidak berlebihan. Lansia yang masih mempunyai kegiatan/ pekerjaan</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>cenderung lebih bahagia karena mempunyai penghasilan sendiri dan dapat bersosialisasi dengan orang lain sehingga tidak merasa kesepian. Disarankan kepada keluarga yang mempunyai lansia untuk lebih memberikan perhatian dan memberi kesempatan lansia untuk tetap bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya agar lansia terhindar dari depresi.</p>		
2	Sidik Firmansyah, <i>et al</i> (2020)	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial	<p>Desain Penelitian : Studi analitik dengan desain <i>cross sectional</i>.</p> <p>Instrument : Kuesioner dukungan keluarga dan</p>	<p>Variabel Independen : Dukungan Keluarga</p> <p>Variabel Dependen : Tingkat Depresi</p>	<p>Sifat Penelitian : Penelitian Deskriptif</p> <p>Desain Penelitian : <i>Literature Review</i></p>

		Tresna Wreda Budi Pertiwi Bandung	<p><i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i></p> <p>Sample : Jumlah sampel adalah 43 lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung dan diambil secara <i>Total sampling</i></p> <p>Analisis : Uji <i>Chi Square</i></p> <p>Hasil Penelitian : Hasil pengolahan data statistik menunjukkan adanya signifikan pada dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada lansia yang menunjukkan dukungan keluarga memiliki makna statistik terhadap penurunan kejadian depresi pada lansia.</p>	Pada Lansia	Jumlah sampel : 16 jurnal untuk di <i>literature review</i>
3	Nurhidayah, et al (2017)	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan	<p>Desain Penelitian : <i>Analitik korelasi</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</p>	Variabel Independen : Dukungan Keluarga	Sifat Penelitian : Penelitian Deskriptif Desain

		<p>Pencegahan Depresi Pada Lansia di Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) Lansia 'SRIKANDI'</p>	<p>Instrument : Kuesioner dukungan keluarga, dan <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i></p> <p>Sample : Populasi dalam penelitian ini sebanyak 34 lansia dan keluarga dengan sampel penelitian menggunakan <i>Purposive Sampling</i></p> <p>Analisis : Kolerasi <i>Spearman Rank</i></p> <p>Hasil Penelitian : Hasil penelitian membuktikan sebagian besar 55,9% keluarga cukup memberikan dukungan kepada lansia dalam pencegahan depresi dan separuh 50,0% lansia mengalami pencegahan depresi cukup, sedangkan hasil <i>spearman rank</i> didapatkan p-value = $0,001 < 0,050$</p>	<p>Variabel Dependen : Tingkat Depresi Pada Lansia</p>	<p>Penelitian : <i>Literature Review</i> Jumlah sampel : 16 jurnal untuk di <i>literature review</i></p>
--	--	---	--	--	--

			sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pencegahan depresi pada lansia di Posyandu Lansia Srikandi.		
4	Siti Yuliharni (2018)	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung 2017	<p>Desain Penelitian : Analitik korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</p> <p>Instrument : Kuesioner dukungan keluarga, dan <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS)</p> <p>Sample : Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang berjumlah 110 orang. Sampel yang digunakan sebanyak 52 orang dengan teknik sampling yang</p>	Variabel Independen : Dukungan Keluarga Variabel Dependen : Tingkat Depresi Pada Lansia	Sifat Penelitian : Penelitian Deskriptif Desain Penelitian : <i>Literature Review</i> Jumlah sampel : 16 jurnal untuk di <i>literature review</i>

			<p>digunakan adalah <i>simple random sampling</i>.</p> <p>Analisis : Uji <i>Chi Square</i></p> <p>Hasil Penelitian :</p> <p>Hasil penelitian dapat dilihat bahwa proporsi lansia yang terindikasi mengalami depresi lebih banyak pada dukungan keluarga yang kurang baik yaitu sebanyak (74,1%) dibandingkan lansia yang mendapat dukungan baik dari keluarga yang mengalami depresi yaitu (25,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai <i>P value</i> =0,028 (<i>P value</i> <0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan</p>		
--	--	--	--	--	--

			keluarga dan kejadian depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Begalung Padang tahun 2017		
--	--	--	---	--	--