

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah suatu kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikarunia usia panjang. Menurut *World Health Organisation* (WHO) Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan dari fase akhir kehidupan. Usia lansia dapat digolongkan menjadi 4 (empat) golongan, yaitu : usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, lansia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Pada kelompok yang dikategorikan lansia akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* (Nauli, 2014).

Proses menua merupakan proses menurunnya fungsi dan daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan baik dari dalam maupun dari luar tubuh. Menua bukan suatu penyakit melainkan suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap serangan infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Ratnaningsih, 2018).

Berdasarkan data menurut WHO, mencatat angka harapan hidup Indonesia pada tahun 2016 rata-rata 69 tahun (71 tahun bagi wanita dan 67 tahun bagi pria). Menurut Badan Pusat Statistik RI mencatat angka harapan hidup pada tahun 2018 meningkat menjadi 71 tahun (bagi wanita 73 tahun dan bagi pria 69 tahun). Angka Populasi lansia di dunia meningkat karena angka harapan hidup semakin panjang hal ini akan berdampak pada jumlah lansia (Sari, 2016).

Prevelensi lansia di Indonesia mengalami peningkatan cukup signifikan. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2015, jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 8,5% dari total penduduk. Pada tahun 2016, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 8,7% dari total penduduk. Pada tahun 2019, persentasi lansia mencapai 9,60%. Jumlah lansia di provinsi Bali 11,30%, Sulawesi Utara 11,15%, Jawa Tengah 13,36%, Daerah Istimewa Yogyakarta 14,50%, Jawa Timur 12,96%, Jawa Barat 9,25% (Badan Pusat Statistik, 2019).

Semakin bertambahnya umur manusia, akan berdampak pada perubahan pada lanjut usia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga psikososial, dan spiritual. Perubahan fisik diantaranya perubahan dari tingkat sel sampai kesemua organ tubuh, sistem indera, dsb. Perubahan spiritual yang terjadi pada lansia yaitu agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya, lansia akan semakin matang (*mature*) dalam kehidupan keagamaan, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hari. Perubahan psikologis pada lansia ditandai dengan gangguan kognitif, dan tingginya stresor yang tidak

menyenangkan dapat menimbulkan kemungkinan lanjut usia mengalami kesepian, kecemasan, sampai pada tahap depresi (Ratnaningsih, 2018).

Depresi salah satu penyakit yang banyak terjadi di kalangan lansia. Menurut WHO, depresi merupakan suatu gangguan alam perasaan atau emosi yang disertai komponen psikologi yang ditandai dengan suasana hati yang tertekan, kehilangan kesenangan atau minat, merasa kurang energi, perasaan bersalah atau rendah diri, gangguan makan atau tidur, dan konsentrasi yang rendah (Utami, 2018). Stres yang menyebabkan depresi antara lain penyakit jantung, paru-paru, stroke, kanker, pengerasan hati dan lain sebagainya (Herawati, 2019).

Gejala depresi pada lansia ditunjukkan dengan lansia menjadi kurang bersemangat dalam menjalani hidupnya, berkurangnya nafsu makan, mudah putus asa, aktivitas menurun, cepat lelah, dan susah tidur di malam hari, kebersihan dan kerapihan diri terabaikan, cepat marah atau tersinggung, dan yang paling berbahaya adalah kecenderungan untuk bunuh diri. Meskipun depresi banyak terjadi di kalangan lansia, depresi ini di diagnosis sering diabaikan karena lansia banyak memfokuskan pada keluhan badaniah yang sebetulnya adalah penyerta dari gangguan emosi (Nauli, 2014).

Menurut Hawari (2008), depresi pada lansia sangat tinggi, lansia yang menjalani rawat jalan mengalami depresi sekitar 12-36%. Angka ini meningkat menjadi 30-50% pada lansia dengan penyakit kronis dan perawatan lama yang mengalami depresi. Depresi menyerang 10-15% lansia 65 tahun ke atas yang

tinggal di keluarga dan angka depresi meningkat secara drastis pada lansia yang tinggal di institusi atau panti sosial. Tersedra lansia sekitar 50% penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang (Herawati, 2019).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya depresi meliputi faktor biologik, faktor fisik, faktor psikologik, dan juga faktor sosial. Faktor sosial penyebab depresi lansia disebabkan adanya isolasi sosial, kehilangan kerabat dekat, kehilangan pekerjaan dari kegiatan harian, serta kehilangan pendapatan. Faktor luar yang dapat memengaruhi terjadinya depresi adalah kurangnya dukungan sosial, dukungan keluarga, teman, lingkungan (Azizah, 2011). Depresi yang dialami lanjut usia dapat dicegah atau ditanggulangi, salah satunya dengan adanya dukungan sosial (Kristina, 2017).

Dukungan sosial merupakan informasi verbal atau nonverbal, dan bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di lingkungan sosialnya dan berupa kehadiran yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pada tingkah laku penerimaannya berupa bantuan, semangat, perhatian, sehingga bisa meningkatkan kesejahteraan hidup bagi individu yang bersangkutan (Kaplan, 2010). Semakin banyak orang memberikan dukungan sosial maka akan semakin sehat kehidupan seseorang (Marni, 2015).

Salah satu dukungan sosial yang berpengaruh yaitu dukungan sosial yang berasal dari teman sebaya. Teman sebaya adalah seseorang dengan usia dan

kedewasaan yang sama. Teman sebaya merupakan teman dimana mereka biasanya bermain dan melakukan aktivitas bersama-sama sehingga menimbulkan rasa senang bersama, dan biasanya dengan jarak usia yang relatif tidak jauh berbeda bahkan sepantaran atau sebaya. Dukungan dari teman sebaya sangat penting bagi lansia, terutama bagi para lansia yang sudah tidak lagi tinggal bersama keluarga, karena dengan dukungan sosial tersebut masalah yang terjadi pada lansia akan berkurang terutama mengenai depresi (Wahyuni, 2016).

Untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan mengurangi tingkat depresi pada lansia di panti werdha dengan cara meningkatkan dukungan/*support system* dan peningkatan kegiatan bagi lansia. Setiap lansia adalah unik, oleh karena itu perawat harus memberikan pendekatan yang berbeda antara satu lansia dengan lansia yang lain. Bentuk hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia, yaitu keluarga, petugas panti, teman sebaya merupakan sistem pendukung bagi lansia artinya orang terdekat dari lanjut usia bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan, seperti dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan, karena memiliki hubungan fisik maupun psikis (depresi) seseorang.

Peran perawat dalam asuhan keperawatan pada lansia yaitu sebagai *Direct Care Giver* yaitu memberikan perawatan langsung kepada lansia diberbagai situasi dan kondisi. Perawat sebagai penyedia perawatan harus

mengetahui segala proses penyakit dan gejala yang biasa terlihat pada lansia mencakup pengetahuan tentang factor resiko, tanda dan gejala, serta perawatan yang dibutuhkan pada lansia. Perawat sebagai Manajer, yang bertanggung jawab dalam memberikan lingkungan yang positif serta profesional di komunitas misalnya menentukan prioritas dan tujuan yang realistis, membuat keputusan dalam menyelesaikan masalah baik masalah internal antar anggota tim dan masalah klien. Perawat sebagai Educator, memiliki kewajiban untuk memberikan informasi mengenai status kesehatan kepada lansia serta keluarga dan membantu lansia mencapai perawatan diri sesuai kemampuannya.

Jenis upaya pelayanan di panti werdha untuk meningkatkan keshatan lansia, diantaranya : Upaya promotif, upaya untuk menggairahkan semangat hidup dan meningkatkan derajat kesehatan lansia agar tetap berguna, baik bagi dirinya, keluarga, maupun masyarakat. Upaya preventif, upaya pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya penyakit-penyakit yang disebabkan oleh proses penuaan dan komplikasinya. Upaya kuratif, upaya pengobatan bagi lansia oleh petugas kesehatan sesuai kebutuhan. Pelayanan kesehatan dasar di panti oleh petugas kesehatan melalui bimbingan dan pengawasan petugas kesehatan atau puskesmas. Upaya rehabilitative, upaya pemeliharaan untuk mempertahankan fungsi organ seoptimal mungkin. Kegiatan ini berupa rehabilitasi fisik, mental, dan vokasional (keterampilan).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Azwan, dkk, tahun 2015 menyatakan bahwa ada hubungan yang negatif antara dukungan sosial

dengan depresi pada lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha, semakin tinggi dukungan sosial yang di terima, semakin rendah depresi yang dialami oleh lansia, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial, semakin tinggi depresi lansia. Hal ini disebabkan karena dukungan sosial dari teman sebaya dapat memotivasi lansia untuk lebih baik dalam melakukan aktivitas sehari-hari maupun masalah yang dihadapinya dan akan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Sejalan dengan penelitian Saputri (2011) bahwa seseorang yang berusia 60 tahun ke atas rentan mengalami depresi dan gangguan kesehatan lainnya. Dukungan sosial bagi lanjut usia sangat penting, karena dukungan sosial yang baik telah terbukti menurunkan depresi. Lansia yang memiliki tingkat depresi rendah mampu melewati masa tuanya di panti wreda dengan bahagia. Berbanding terbalik lanjut usia dengan depresi yang tinggi cenderung melakukan aktivitas hanya sebagai rutinitas, tanpa ada motivasi positif untuk dirinya.

Studi Pendahuluan ini dilakukan di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Pemeliharaan Makam Pahlawan, karena panti tersebut merupakan panti werdha pusat Jawa Barat dan potensi mengalami depresi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 5 Februari 2020 di panti tersebut terdapat 155 orang lansia dan yang mengalami depresi sebanyak 35 orang.

Dukungan teman sebaya ini sangat penting dalam menurunkan tingkat depresi pada lansia, terutama bagi para lansia yang sudah tidak lagi tinggal bersama keluarga. Selain tinggal bersama keluarga, masih banyak anggota keluarga yang menempatkan lansia untuk tinggal di panti werdha. Penempatan lansia di panti werdha ini dikarenakan kesibukan dari anggota keluarga yang tidak memiliki waktu yang cukup untuk merawat lansia di rumah. Hal ini tentunya mengurangi dukungan sosial dari anggota keluarga yang diterima oleh lansia. Keseharian lansia yang menyebabkan depresi yaitu lansia tersebut menunjukkan gejala depresi, yaitu hilangnya perasaan senang, semangat dan minat, meninggalkan hobi, pikiran-pikiran tentang kematian dan lebih sering menyendiri, tidak berguna lagi, merasa kesepian karena sebelum tinggal di panti werdha lansia tersebut tidak ada teman untuk cerita jarang ngobrol dengan tetangga karena keterbatasan fisik sudah menurun dan tetangganya juga sibuk bekerja dan jarang bahkan tidak pernah dijenguk oleh keluarganya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Azwan, dkk tahun 2015 mengatakan bahwa berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara singkat kepada beberapa lansia di PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru, saat ditanyakan mengenai keberadaan teman, 6 dari 7 lansia mengatakan mempunyai teman yang akrab untuk diajak bercerita, teman selalu menolong apabila diminta bantuan dalam aktivitas sehari-hari. Saat ditanyakan bagaimana lansia melakukan aktivitas sehari-hari, 5 dari 7 lansia mengatakan

memerlukan bantuan teman dalam beraktivitas. Terutama dalam mengambil makan dan obat untuk meningkatkan kualitas hidup selama tinggal di PSTW.

Berdasarkan Fenomena dan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan kajian literatur “Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat depresi pada lansia di panti werdha”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Berdasarkan Kajian Literatur Apakah Ada Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Werdha?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan kajian literatur tujuan penelitian ini dibagi menjadi dua tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Berdasarkan kajian literatur penelitian ini bertujuan untuk membahas tentang Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Werdha.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui dukungan sosial teman sebaya pada lansia di Panti Werdha.
- b. Mengetahui tingkat depresi pada lansia di Panti Werdha.

- c. Mengetahui hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Werdha.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian berdasarkan kajian literatur ini, diharapkan memiliki sebuah manfaat yang berarti bagi peneliti maupun bagi objek yang diteliti. Hasil penelitian berdasarkan kajian literatur ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ilmiah bagi tenaga keperawatan demi peningkatan ilmu pengetahuan dan sarana untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan gerontik dan keperawatan jiwa yang terkait dengan dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat depresi pada lansia di panti werdha.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat memberikan masukan ilmiah bagi tenaga keperawatan demi peningkatan ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan keperawatan gerontik dan keperawatan jiwa.

b. Bagi Institusi

Sebagai sumber masukan dan referensi bagi bidang ilmu keperawatan gerontik dan keperawatan jiwa.

c. Institusi Pelayanan / Panti Werdha

Sebagai masukan khususnya yang berkaitan dengan peran pengurus panti sebagai pembina dengan mengetahui hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat depresi pada lansia supaya dapat merencanakan program yang lebih baik untuk kegiatan rutin lansia.

d. Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan dukungan sosial teman sebaya pada lansia yang mengalami depresi dan sebagai bahan referensi untuk studi lebih lanjut bagi peneliti mendatang.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian berdasarkan kajian literatur ini dilaksanakan pada bulan April-Agustus, Tahun 2020.

2. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi dalam penelitian berdasarkan kajian literature ini adalah Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Werdha.

3. Ruang lingkup Keilmuan

Ruang lingkup keilmuan penelitian berdasarkan kajian literature ini yaitu *Gerontik Nursing* dan *Psychiatric Nursing*

4. Ruang Lingkup Metode

Ruang lingkup metode pada penelitian ini berdasarkan kajian literature tentang Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Werdha.