

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jumlah populasi lansia cenderung mengalami peningkatan, dimana lansia di dunia ada sekitar 647 juta yang berusia 65 tahun keatas pada tahun 2011 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 1.91 Milyar pada tahun 2050 (*United Nations & Social Affairs*, 2011). Badan Pusat Statistik (2013), menyatakan bahwa diperkirakan jumlah lansia di Indonesia yang berusia 60 tahun keatas mengalami peningkatan sebesar 8,21 % dalam rentang waktu 25 tahun. Sedangkan berdasarkan Sensus Penduduk Kota Malang (2010), jumlah lansia yang berusia 60-64 tahun sebesar 23,093% atau 189.418 jiwa, usia 65-69 tahun sebesar 17,878 % atau 146.643 jiwa, usia 70-74 tahun sebesar 12,808 % atau 105.506 jiwa, dan diatas 75 tahun sebesar 14,72 % atau 120.739 jiwa.

Peningkatan jumlah populasi lansia diikuti dengan beberapa perubahan. Perubahan psikologis seperti penurunan dari intelektualitas yang meliputi persepsi, kemampuan kognitif, memori, dan belajar pada usia lanjut menyebabkan mereka sulit untuk berinteraksi. Selain itu kemiskinan yang dialami lansia dan menurunnya derajat kesehatan mengakibatkan lansia secara perlahan-lahan menarik diri dari pergaulan disekitarnya (Maryam *dkk.*, 2008). Hal ini akan berdampak pada keterlibatan lansia dalam aktivitas sosial di masyarakat.

Aktivitas sosial lansia di masyarakat dirancang untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Aktivitas pada komunitas lansia dapat berupa rangkaian kegiatan posyandu lansia, misalnya pemeriksaan kesehatan dan senam lansia (Setyoadi *dkk.*, 2012). Lansia juga dapat melakukan aktivitas sosial seperti kontak sosial dengan anggota keluarga atau teman, berbicara dengan orang

baru, merayakan hari besar, melakukan pertunjukan, hiburan, melakukan perjalanan yang menyenangkan, mengikuti kelas keahlian (Hsu, 2009). Lansia mengalami perubahan spiritual yang ditandai dengan semakin matangnya lansia dalam kehidupan keagamaan. Kepercayaan adalah suatu fenomena timbal balik, yaitu suatu hubungan aktif antara seseorang dengan orang lain dalam menanamkan suatu keyakinan, cinta kasih, dan harapan (Maryam *dkk.*, 2008). Sehingga terdapat pengajian lansia di komunitas. Meskipun terdapat berbagai kegiatan yang ada di komunitas, kualitas dan kuantitas sangat berpengaruh, seperti jenis kegiatan sosial, frekuensi partisipasi, kebermaknaan, dan kenyamanan. Menurut penelitian yang dilakukan Hsu dan Wright (2014), di Taiwan menunjukkan bahwa semakin banyak kegiatan yang berarti dan menyenangkan menunjukkan adanya penurunan depresi.

Depresi merupakan indikator penting dari kesejahteraan umum dan kesehatan lansia (Lee *et al.*, 2012). Lansia yang mengalami depresi berkembang 18-37% seiring perkembangan usia (Ladin, 2008). Gejala dari depresi pada lansia termasuk perasaan sedih, perubahan perilaku, perubahan gejala fisik dan kognitif. Mereka mungkin merasa lemas, kelelahan, kurang perhatian, ketidakmampuan untuk merasakan kesenangan, rasa tidak berguna, keputusasaan, ketidakberdayaan, dan kecemasan. Mereka juga menunjukkan perubahan perilaku seperti kesulitan menyelesaikan tugas sehari-hari, perubahan nafsu makan, perubahan pola tidur, menurunnya tingkat energi, perawatan diri yang buruk, penarikan diri dari orang – orang dan kepentingan masa lalu, perubahan fisik seperti nyeri otot, sakit perut, sesak, perut kembung, mual, muntah, mulut kering, dan sakit kepala. Fungsi kognitif juga memiliki perlambatan atau tidak dapat diandalkan, paranoia, agitasi, fokus pada masa

lalu, pikiran tentang kematian, dan pikiran untuk bunuh diri (Meiner dan Lueckenotte, 2006 dalam Chan *et al.*, 2012). Lansia yang memiliki perkembangan depresi membutuhkan pencegahan untuk meningkatkan kualitas hidup.

Depresi memiliki beberapa penyebab yang melibatkan lingkungan, sosial, faktor resiko psikologis dan biologis (Lee *et al.*, 2012). Risiko untuk depresi pada lansia adalah perempuan, memiliki tingkat pendidikan rendah, kurang penghasilan, rendahnya harga diri, adanya penyakit kronis, merokok, hidup sendiri, kesepian, dukungan sosial yang buruk, perubahan struktur dan fungsi otak. Selain itu aktivitas merupakan prediktor penting kesejahteraan mental, termasuk depresi (Lampinen, Heikkinen, Kauppinen, & Heikkinen, 2006). Lansia yang tidak merasakan kenikmatan dalam aktivitas sosial, sebagian besar mengalami depresi. Hal ini dikarenakan secara alami depresi dipengaruhi oleh lingkungan dan aktivitas (Choi, 2008 dan *American Psychiatric Association*, 2000 dalam Hsu & Wright, 2014).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam mengetahui hubungan aktivitas sosial dengan tingkat depresi pada lansia di RW.01 Kelurahan Ketawanggede Kota Malang karena menurut data dari Puskesmas Dinoyo, masyarakat yang tinggal didaerah tersebut memiliki aktivitas sosial yang tinggi. sehingga dapat diketahuinya hubungan dari aktivitas sosial dapat mengurangi tingkat depresi pada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana hubungan aktivitas sosial dengan tingkat depresi pada lansia?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan aktivitas sosial dengan tingkat depresi pada lansia

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi aktivitas sosial lansia di RW.01 Kelurahan Ketawanggede
- b. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia di RW.01 Kelurahan Ketawanggede
- c. Menganalisis hubungan aktivitas sosial dengan tingkat depresi pada lansia di RW.01 Kelurahan Ketawanggede

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

- a. Memberikan informasi dan menambah wawasan tentang hubungan aktivitas sosial dengan tingkat depresi pada lansia.
- b. Menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan *gerontik* tentang pentingnya aktivitas sosial untuk meminimalkan tingkat depresi pada lansia.
- c. Mendukung penelitian lain untuk mencari solusi pemecahan masalah terkait depresi pada lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Memberi pengetahuan kepada masyarakat tentang hubungan aktivitas sosial dengan tingkat depresi pada lansia.
- a. Meningkatkan peran masyarakat dalam meminimalkan depresi pada lansia.

- b. Membantu tenaga keperawatan mengidentifikasi depresi pada lansia yang dapat digunakan untuk panduan dalam memberikan konseling kepada masyarakat sehingga masyarakat mengetahui cara meminimalkan depresi pada lansia.
- c. Bagi institusi terkait seperti Departemen Kesehatan diharapkan mampu menjadi masukan dalam penyusunan program/kebijakan yang memihak kepada masyarakat khususnya terkait dengan praktek pengasuhan depresi pada lansia.

