

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia dideskripsikan sebagai seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Secara global populasi lansia diprediksi akan terus mengalami peningkatan (Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2016). Berdasarkan publikasi Kemenkes RI (2019) menyatakan bahwa, saat ini penduduk yang menua (*aging population*) sudah mulai masuk, angka harapan hidup masyarakat semakin meningkat, dan jumlah lansia juga semakin meningkat. Jumlah lansia di Indonesia telah meningkat dari 18 juta (7,56%) pada tahun 2010 menjadi 25,9 juta (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 48,2 juta (15,77%) pada tahun 2035. Berdasarkan survei BPS, pada tahun 2019 terdapat lima provinsi dengan penduduk lanjut usia telah mencapai 10%, yaitu di Yogyakarta (14,50%), Jawa Tengah (13,36%), Jawa Timur (12,96%), Bali (11,30%) dan Sulawesi Barat (11,15%) (Badan Pusat Statistik, 2019)

Menurut Atun (2008) proses menua dan usia lanjut merupakan proses alami yang dialami setiap orang (Martono dkk., 2020). Proses penuaan merupakan proses seumur hidup, tidak hanya pada waktu tertentu, tetapi juga sejak awal (Dewi, 2014).

Menurut Rohmawati (2017) dalam Rantung (2019) lansia dapat mengalami perubahan aspek psikososial yang terkait dengan kepribadian, serta perubahan psikologis yang meliputi depresi, rasa takut akan kematian, rasa takut akan kehilangan kebebasan, merasa kesepian, frustrasi dan adanya perubahan keinginan, ingatan jangka pendek, serta kecemasan, yang dapat diakibatkan oleh penurunan dan perubahan fungsi kognitif dan psikomotor lansia (Rantung, 2019). Menurut Yosep (2010) Proses degenerasi atau penuaan yang dialami oleh lansia tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik, tetapi juga kondisi mental lansia, seperti kesedihan, depresi, kecemasan, kesepian dan mudah tersinggung. Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang sering dijumpai dan ditemukan pada lansia (Wachidah & Tiara, 2020)

Gangguan mental merupakan penyebab terbesar kecacatan sebesar (13,4%) dibandingkan dengan penyakit lainnya. Berdasarkan perhitungan beban penyakit pada tahun 2017, diprediksi ada beberapa jenis gangguan jiwa yang dialami oleh penduduk Indonesia antara lain gangguan depresi, cemas, autisme, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku makan, gangguan perilaku dan cacat intelektual *attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Dalam tiga dekade (1990 – 2017) gangguan depresi tetap menduduki urutan pertama dan gangguan depresi dapat dialami oleh semua kelompok usia. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa gangguan depresi mulai terjadi pada usia remaja yaitu umur (15 – 24 tahun), dengan prevalensi 6,2%. Pola peningkatan prevalensi depresi terus meningkat bersamaan dengan peningkatannya usia, tertinggi pada umur 75 tahun keatas sebesar 8,9%, 65 - 74 tahun sebesar 8,0%

dan 55 – 64 tahun sebesar 6,5% (Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018)

Depresi merupakan salah satu gangguan mental yang bisa dialami oleh banyak orang, termasuk diri kita sendiri. Menurut Kaplan (2010) menyatakan bahwa depresi ialah terganggunya satu masa fungsi manusia yang berhubungan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya (Santoso dkk., 2018). Menurut Sue *et al.* (1986) menyatakan bahwa depresi memiliki ciri-ciri seperti perasaan sedih dan tidak berharga dan perasaan gagal, serta menarik diri dari orang lain atau lingkungan (Dianovinina, 2018). Menurut Chang *et al.* (2010) dan Hagger *et al.* (2010) menyatakan bahwa faktor penyebab depresi pada lansia antara lain adalah faktor biologi, faktor genetik, dan faktor psikososial. Faktor psikososial penyebab depresi pada usia lanjut antara lain adalah tipe kepribadian, stressor lingkungan, dan dukungan keluarga (Taamu dkk, 2017)

Pada saat ini seluruh dunia sedang mengalami masa pandemi Covid – 19 dan berlangsung hingga saat ini. Menurut Huang & Zhao (2020) dan Salariet *al.* (2020) menyatakan bahwa selain menyerang tubuh atau fisik, Covid-19 atau *coronavirus disease* tahun 2019 yang merupakan merupakan jenis baru dari Coronavirus juga bisa berdampak serius bagi kesehatan mental seseorang. Menurut Zhanget *al.* (2020) menyatakan bahwa depresi, ketakutan, ketidaknyamanan, kecemasan merupakan perubahan dari segi psikologis yang dikarenakan krisis kesehatan selama pandemi Covid-19 (Handayani dkk., 2020). Menurut Vahia *et al.* (2020) menyatakan bahwa ancaman kesehatan individu, ketidakpastian umum, dan tindakan karantina selama pandemi Covid-19 dapat

memperburuk kondisi yang sudah ada sebelumnya seperti depresi, kecemasan, gangguan stres pasca-trauma (Rosyanti & Hadi, 2020)

Maraknya pemberitaan dan informasi mengenai Covid-19 yang beredar luas membuat seseorang merasa tidak nyaman saat membacanya ditambah lagi dengan berita hoax yang menyebar dapat menyebabkan munculnya psikomatik. Menurut Syafina (2020) mengatakan bahwa gangguan psikomatik adalah gangguan kesehatan yang melibatkan pikiran tubuh, diawali pada kondisi seperti cemas, takut, stress ataupun depresi. Biasanya gangguan psikomatis ini terjadi setelah seseorang membaca berita negatif mengenai Covid-19 (Ilpaj & Nurwati, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian oleh Livana dkk. (2018) yang menerangkan masih banyaknya perempuan lanjut usia di RT 3 RW 9 Desa Karyawangi Kecamatan Parongpong Kota Bandung Barat yaitu sebanyak (37.5 %) tidak mengalami depresi, (33.3%) depresi ringan, (16.7%) depresi sedang dan (12.5%) mengalami depresi berat. Dari hasil penelitian oleh Prasetya & Aryastuti (2019) didapatkan proporsi sebanyak 67,1% kejadian depresi, dan derajat depresi ringan sebanyak 57,1% kejadian depresi. Prevalensi depresi cenderung lebih tinggi pada lansia yang memiliki penyakit kronis, lansia yang tinggal sendiri, dan pada lansia jenis kelamin perempuan. Prevalensi depresi semakin menurun beriringan dengan berkurangnya peranan dalam rumah tangga, lansia dengan status kawin, tingkat pendidikan lansia, dan pada lansia yang bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh Siagian (2020) menyatakan bahwa hampir semua organisasi, termasuk peneliti (Amerika Serikat, Indonesia, China, Jerman, dan Kanada) setuju kelompok yang memiliki resiko terinfeksi virus corona lebih tinggi ialah kelompok lansia, walaupun kategori usia lansia belum seragam. Hal ini disebabkan oleh melemahnya sistem imun lansia akibat faktor penuaan. Penderita penyakit kronis juga berisiko tinggi terkena infeksi virus corona.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 12 November 2020 di Kelurahan Banjar Tengah diperoleh informasi dari petugas kelurahan bahwa jumlah penduduk lansia yang berusia 60 tahun keatas sebanyak 682 jiwa. Kelurahan Banjar Tengah terdiri dari 2 Lingkungan yaitu Lingkungan Tengah dan Lingkungan Tinyeb. Dari hasil observasi yang dilakukan secara acak terhadap 4 warga lansia yang berusia 60 tahun keatas, di dapatkan hasil di Lingkungan Tinyeb 1 orang lansia dengan depresi berat dan 1 orang lansia dengan depresi ringan, dan untuk hasil di Lingkungan Tengah 1 orang lansia dengan depresi sedang dan 1 orang lansia dengan depresi ringan.

Berdasarkan fenomena diatas dimana saat ini sedang terjadinya masa pandemi Covid – 19 yang akan menjadi perbedaan situasi antara penelitian yang sudah ada sebelumnya dengan penelitian yang akan dilaksanakan saat ini dan juga belum ditemukannya hasil penelitian tentang gambaran tingkat depresi pada lansia khususnya dimasa pandemi Covid-19 di Kelurahan Banjar Tengah, Kecamatan Negara peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai

“Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia Dimasa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Banjar Tengah, Kecamatan Negara”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran tingkat depresi pada lansia dimasa pandemi Covid-19 di Kelurahan Banjar Tengah, Kecamatan Negara?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat depresi pada lansia dimasa pandemi Covid-19 di Kelurahan Banjar Tengah, Kecamatan Negara

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, lingkungan/dusun, jenis kelamin, status perkawinan, agama, pendidikan.
- b. Mengetahui gambaran depresi pada lansia sesuai dengan tingkatan depresinya

D. Manfaat

1. Bagi Lanjut Usia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dampak depresi terhadap kesehatan pada lanjut usia.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini bagi instansi kesehatan merupakan sumbangan informasi, dan perhatian untuk pertimbangan dalam mengambil keputusan atau kebijakan untuk memberi pelayanan kesehatan yang baik untuk lanjut usia.

3. Bagi Bidang Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan informasi untuk mengembangkan dan meneliti masalah-masalah yang masih relevan untuk menggambarkan tingkat depresi lansia pada saat pandemi Covid-19.

4. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat memberikan wawasan dan pengetahuan, pengalaman bagi peneliti selanjutnya, terkait masalah yang terjadi pada lansia dalam pengembangan ilmu mengenai gambaran tingkat depresi pada lansia dimasa pandemi Covid-19.