

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam siklus kehidupan, manusia akan mengalami tahap-tahap perkembangan. Pada akhir perkembangan ini manusia akan memasuki masa dewasa akhir yang dikenal sebagai usia tua, fase dari kehidupan ini dimulai pada usia 65 tahun (Hermana, 2006). Pada fase ini seseorang akan mengalami kemunduran berbagai aspek sehingga menimbulkan berbagai masalah, diantaranya masalah yang paling sering dialami oleh lansia adalah depresi. Depresi pada lansia tidak hanya disebabkan oleh kemunduran dari berbagai aspek tetapi ada faktor-faktor lain yang mendukung terjadinya depresi, salah satunya adalah dukungan sosial, terutama bagi lansia yang tinggal di panti (Hermana, 2006).

Setelah seseorang memasuki masa lansia, maka dukungan sosial dari orang lain menjadi sangat berharga dan akan menambah ketenteraman hidupnya. Namun demikian dengan adanya dukungan sosial tersebut tidaklah berarti bahwa setelah memasuki masa seorang lansia hanya tinggal duduk, diam, tenang, dan berdiam diri saja. Untuk menjaga kesehatan baik fisik maupun kejiwaannya lansia justru tetap harus melakukan aktivitas-aktivitas yang berguna bagi kehidupannya. Lansia tidak boleh onggang-onggang, enak-enak, dan semua dilayani oleh orang lain (Sidiarto Kusumoputro: 2002). Hal itu justru akan mendatangkan berbagai penyakit dan penderitaan. Dalam rangka membantu agar lansia tetap dapat beraktivitas maka dibutuhkan dukungan sosial.

Menurut Syamsir (2007), Sekitar 1-4 persen populasi lansia mengalami depresi mayor (terjadi sekitar satu tahun) dan 4-13 persen mengalami depresi minor (lebih dari dua tahun). Gangguan pada otak (penyakit cerebrovaskular) merupakan salah satu penyebab timbulnya gangguan depresi. Selain itu, bisa juga karena faktor psikologis, seperti lansia yang mengalami peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan atau cukup berat, hal ini juga dapat meningkatkan kejadian depresi. Menurut Dharmono (2008), saat ini prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15 persen dan hasil analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5 persen dengan perbandingan wanita-pria 14,1: 8,6. Adapun prevalensi depresi pada lansia yang menjalani perawatan di RS dan panti perawatan sebesar 30-45 persen. Dalam konteks budaya Indonesia, pada umumnya lanjut usia mempersepsikan penempatan mereka di panti sebagai bentuk pengasingan dan pemisahan dari perasaan kehangatan yang terdapat dalam keluarga, apalagi lansia yang masih punya anak dengan kondisi hidup berkecukupan (Hermana, 2006). Tinggal di panti yang bukan atas kehendak lansia sendiri akan menjadi beban bagi lansia itu sendiri. Pada studi awal yang dilakukan tanggal 23 November 2010 di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya mengenai status depresi lansia dengan *geriatric depression scale* yang dilakukan pada 8 orang lansia di dapatkan 4 orang lansia tidak mengalami depresi (normal), 3 orang lansia mengalami predepresi dan 1 orang mengalami depresi, di antara lansia tersebut ada yang mengatakan tinggal di panti tersebut kurang nyaman, sering terjadi konflik sama teman, jarang di kunjungi keluarganya tapi ada juga yang merasa senang tinggal di panti karena banyak teman, petugas panti yang baik, perhatian.

Menurut Armansyah (2004), depresi secara garis besar disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya tipe kepribadian, pengaruh lingkungan, fungsi biokimia, dan genetik. Depresi pada lansia sering muncul sebagai reaksi terhadap peristiwa yang menekan, seperti ditinggalkan oleh semua anaknya karena masing-masing sudah membentuk keluarga dan tinggal di rumah atau kota yang terpisah, berhenti dari pekerjaan (pensiun sehingga kontak dengan teman sekerja terputus atau berkurang), mundurnya dari berbagai kegiatan (akibatnya jarang bertemu dengan banyak orang, kurang dilibatkannya lanjut usia dalam berbagai kegiatan, dan ditinggalkan oleh orang yang dicintai: pasangan hidup, anak, saudara, sahabat dan lain-lain. Banyak anggota masyarakat yang mengalami depresi karena kurangnya penguat positif (dukungan keluarga, perhatian, pengakuan) dalam hidupnya, kurangnya ketrampilan bersosialisasi yang selanjutnya orang-orang tersebut menjadi menarik diri dari lingkungan, semakin menarik diri maka semakin berkurang dukungan positif yang mungkin diperoleh, selanjutnya akan semakin memperkuat depresinya dan beresiko melakukan tindakan bunuh diri (Martina & Nasrun, 2008).

Menurut Martina (2003), penanganan depresi lebih dini akan lebih baik serta menghasilkan gejala perbaikan yang lebih cepat. Depresi yang lambat ditangani akan menjadi lebih parah, menetap serta menimbulkan resiko kekambuhan. Depresi yang dapat ditangani dengan baik juga dapat menghilangkan keinginan pasien untuk melukai dirinya sendiri termasuk upaya bunuh diri. Dukungan sosial sangat di perlukan untuk memberikan perhatian terhadap lansia yang tinggal di panti dan diharapkan mampu menurunkan tingkat depresi pada lansia. Perhatian dalam hal ini bukan hanya meliputi kualitas tetapi

juga kuantitas yang diberikan dalam upaya pencegahan depresi yang lebih lanjut. Dengan adanya dukungan sosial yang baik akan terbangun persepsi pada lansia bahwa dirinya masih diharapkan keberadaannya, yang selanjutnya akan berdampak positif pada lansia sendiri.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Hargo Dedali.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan sosial di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.
2. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lanjut usia yang tinggal di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.
3. Menganalisis hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk membuktikan secara teori dan keilmuan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia sehingga dapat meningkatkan ilmu keperawatan serta dapat di jadikan acuan untuk dapat melakukan penelitian yang berbeda.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi perawat hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan.
2. Bagi panti, hasil penelitian ini dapat digunakan memperbaiki dan meningkatkan pelayanan terhadap lansia yang mengalami depresi.
3. Bagi keluarga hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kepedulian dan perhatian kepada lansia yang tinggal di Panti.
4. Bagi masyarakat hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan dalam memberikan perawatan pada lansia