

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Usia lanjut adalah tahap akhir dari siklus hidup manusia, merupakan bagian dari proses alamiah yang tidak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Perubahan penampilan fisik sebagai bagian dari proses penuan yang normal, seperti berkurangnya ketajaman panca indera, menurunnya daya tahan tubuh merupakan ancaman bagi integritas orang usia lanjut. Belum lagi mereka masih harus berhadapan dengan kehilangan peran diri, kedudukan sosial serta perpisahan dengan orang-orang yang dicintai. Kondisi tersebut menyebabkan orang usia lanjut menjadi rentan untuk mengalami problem mental, salah satunya adalah depresi (FKUI, 2000 : 80).

Depresi merupakan suatu gangguan afektif yang ditandai dengan hilangnya minat atau kesenangan dalam aktivitas-aktivitas yang biasa dilakukan sehari-hari dan pada waktu yang lampau (Townsend, 1998 : 179). Secara umum insiden depresi pada wanita dibanding pria adalah 2,0 : 1,0 dengan angka morbiditas pada pria adalah 4 – 8 per 1000 kelahiran hidup (Morgan, 1991 : 54). Pada lansia, prevalensi depresi diperkirakan 15 % dari populasi usia lanjut dan diduga sekitar 60 % dari pasien di unit geriatri menderita depresi. Pada tahun 2020 depresi akan menduduki urutan teratas di negara berkembang, termasuk

Indonesia. (FKUI. 2000 : 158,60). Menurut *The National Old People's Welfare Council* di Inggris yang dikutip oleh Nugroho (2000 : 42) menyatakan bahwa depresi merupakan salah satu penyakit atau gangguan umum pada lansia yang menduduki rangking teratas.

Terjadinya depresi pada usia lanjut merupakan interaksi faktor biologik, psikologik dan sosial. Faktor sosial adalah berkurangnya interaksi sosial, kesepian, berkabung dan kemiskinan dapat mencetuskan depresi. Sedangkan faktor psikologik yang berperan dalam timbulnya depresi adalah rasa rendah diri, kurang percaya diri, kurangnya rasa keakraban, dan ketidak berdayaan karena menderita penyakit kronis. Dari aspek biologik usia lanjut mengalami kehilangan dan kerusakan banyak sel-sel saraf maupun zat neurotransmitter, resiko genetik maupun adanya penyakit tertentu seperti kanker, diabetes mellitus, stroke memudahkan terjadinya gangguan depresi. Semua hal tersebut menuntut kemampuan beradaptasi yang cukup besar.

Menurut Erikson tahap lansia sebagai tahap *integrity versus despair* yakni individu yang cukup melampaui tahap ini akan dapat beradaptasi dengan baik, menerima berbagai perubahan dengan tulus, mampu berdamai dengan keterbatasannya, bertambah bijak menyikapi kehidupan. Sebaliknya mereka yang gagal akan melewati tahap ini dengan penuh pemberontakan, putus asa dan ingkar terhadap kenyataan yang dihadapainya (FKUI. 2000 : 157). Sukses tidaknya seseorang melewati tahap ini dipengaruhi oleh maturitas kepribadian pada fase sebelumnya, tekanan hidup yang dihadapainya, dan dukungan dari lingkungan terdekatnya termasuk keluarga.

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga yang termasuk pada penatalaksanaan depresi pada usia lanjut, karena melalui keluarga berbagai masalah-masalah kesehatan itu bisa muncul sekaligus dapat diatasi. Adanya problem keluarga akan berpengaruh pada perkembangan depresi pada lansia (FKUI, 2000). Diharapkan melalui dukungan keluarga, lansia akan merasa masih ada yang memperhatikan, ikut merasakan dan mau membantu mengatasi beban hidupnya. Jadi dengan adanya dukungan keluarga yang mempunyai ikatan emosional setidaknya akan memberikan kekuatan pada lansia untuk menjalani hari tua yang lebih baik.

1.2. Perumusan Masalah

1.2.1. Pernyataan Masalah

Depresi merupakan salah satu problem mental yang sering ditemukan pada komunitas usia lanjut. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap munculnya depresi pada usia lanjut baik organobiologik maupun psikososial.

Secara organobiologik depresi pada usia lanjut dikaitkan dengan menurunnya aktivitas neurotransmitter, perubahan anatomis dan sensitivitas reseptor, dan pemakaian obat-obat tertentu khususnya obat anti hipertensi. Dari aspek psikososial dapat berupa respon terhadap kehilangan peran, kematian pasangan atau kerabat dekat, pindah tempat tinggal, ataupun memasuki masa pensiun. Kurangnya penghargaan, menurunnya nilai-nilai kekerabatan dan komunikasi keluarga terhadap lansia yang ada di keluarga akan mengakibatkan semakin bertambahnya tingkat depresi yang terjadi pada usia lanjut.

Sejauh pengamatan peneliti, masalah depresi pada lansia yang ada di keluarga dan pentingnya dukungan keluarga berupa penerapan 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan masih kurang dipahami sehingga peneliti memandang perlu untuk menganalisa lebih dalam tentang hubungan dukungan keluarga dan tingkat depresi pada lansia.

1.2.2. Pertanyaan Masalah

Permasalahan yang dikemukakan dalam penelitian ini :

1. Bagaimana dukungan keluarga yang diterima oleh lansia yang berada di keluarga ?
2. Bagaimanakah tingkat depresi lansia yang berada di keluarga ?
3. Adakah hubungan dukungan keluarga dan tingkat depresi pada lansia yang berada dikeluarga ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran mengenai hubungan dukungan keluarga dan tingkat depresi pada lansia di keluarga.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat dukungan keluarga yang diterima oleh lansia yang berada di keluarga.
2. Mengidentifikasi tingkat depresi lansia yang berada di keluarga.

3. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dan tingkat depresi pada lansia yang berada di keluarga

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

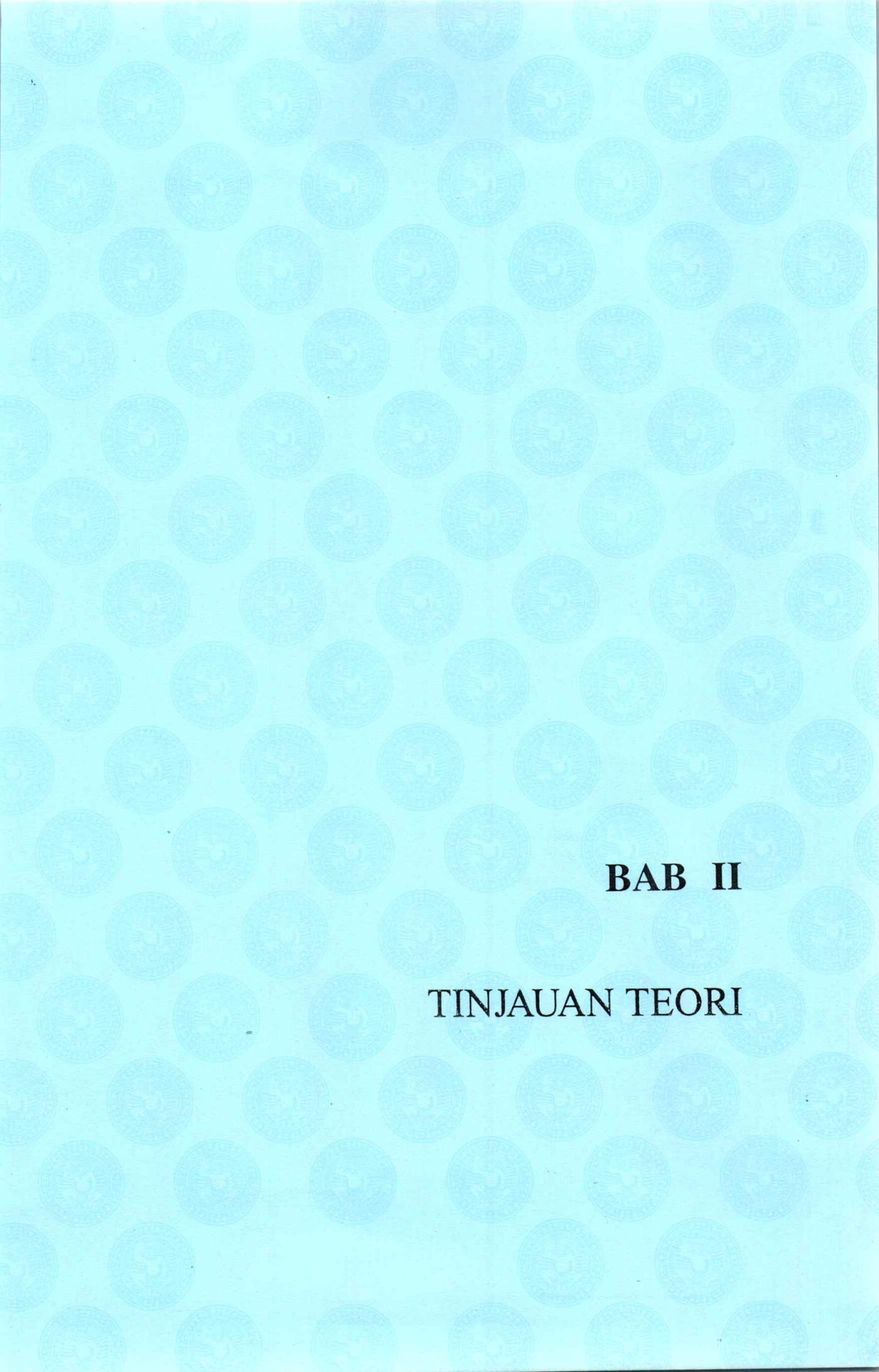
1. Sebagai bahan masukan untuk menyusun upaya peningkatan pengetahuan keluarga sekaligus sebagai upaya sosialisasi proses dukungan keluarga yang diberikan pada lansia yang berada di keluarga dalam kaitannya dengan tingkat depresi lansia.
2. Sebagai sarana untuk mengidentifikasi tingkat depresi lansia yang berada di keluarga.
3. Sebagai bahan untuk meningkatkan pemahaman peneliti mengenai hubungan dukungan keluarga dalam kaitannya dengan tingkat depresi pada lansia.
4. Sebagai bahan pertimbangan bagi profesi keperawatan dan profesi kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan di tingkat keluarga dengan lansia.
5. Sebagai gambaran atau informasi untuk penelitian lebih lanjut berkaitan dengan tingkat depresi pada lansia yang berada di keluarga.

1.5. Relevansi

Depresi pada lansia seringkali dianggap sebagai bagian dari proses menua. Depresi adalah suatu gangguan / penyakit, sedangkan proses penuaan bukanlah penyakit. Oleh karena itu penting bagi keluarga sebagai lingkungan terdekat lansia

yang masih mempunyai ikatan emosional untuk mengenali dan mengelola gangguan depresi agar para lansia dapat terbebas dari penderitaan.

Pada lansia yang ada di keluarga, adanya problem keluarga, ataupun hal-hal yang dapat menimbulkan stress pada keluarga akan dapat mempengaruhi terjadinya depresi pada lansia. Mengingat rentannya lansia mengalami depresi, untuk itu dukungan keluarga yang dapat berupa komunikasi, pemberian materi, perhatian emosional dan penghargaan jelas sangat berarti bagi para lanjut usia.



BAB II

TINJAUAN TEORI