

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Lansia termasuk kelompok usia 60 tahun atau lebih (World Health Organization, 2017). Lansia mengalami kehidupan yang dapat memberikan kontribusi positif bagi diri sendiri, keluarga dan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Lansia akan mengalami penurunan daya tahan tubuh yang berangsur-angsur terhadap rangsangan dari dalam dan luar tubuh, termasuk perubahan fisik, fungsi tubuh, aspek mental, serta psikososial (Damanik & Hasian, 2019).

Setiap individu pada lansia rentan mengalami depresi dalam hidupnya. Depresi unipolar pada populasi lansia mencapai 7%, dengan 5,7% *Years Lived With Disability* (tahun hidup dengan kecacatan) yang mencapai usia 60 tahun atau lebih (World Health Organization, 2017). Penelitian oleh Sri Hartutik, (2021) menunjukkan depresi secara global berkisar 8%-15%, dengan tingkat depresi lansia secara keseluruhan mencapai 13,5%, dengan perbandingan antara wanita dan pria sebesar 14,1 banding 8,6. Di Indonesia, lansia yang mengalami depresi mencapai 16,9% dengan 8,0% pada kelompok usia 65-74 tahun dan 8,9% pada kelompok usia > 75 tahun. Jawa Barat termasuk dalam 10 provinsi dengan prevalensi depresi tertinggi. Di Jawa Barat, tingkat depresi mencapai 7,8%, dengan Sulawesi Tengah memiliki prevalensi tertinggi sebesar 12,3%, sedangkan provinsi Jambi memiliki tingkat terendah yaitu 1,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Lebih dari 40% dari total 181 lansia di panti jompo mengalami depresi, dengan 31,5% perempuan dan 11% laki-laki (Pramesona & Taneepanichskul, 2018).

Depresi pada lansia menjadi masalah serius yang mempengaruhi kualitas hidup secara signifikan (WHO, 2023). Depresi pada lansia dipengaruhi oleh kurangnya dukungan dari peran sosial yang kurang baik yang disebabkan oleh penurunan interaksi sosial baik dari segi kualitas maupun jumlahnya pada lansia (Damanik & Hasian, 2019). Salah satu teori penyebab depresi adalah model perilaku, yang menyatakan bahwa depresi dapat timbul karena kurangnya dorongan positif untuk berinteraksi dengan lingkungan, sehingga

individu cenderung lebih memilih tinggal di rumah. Fenomena ini sering terjadi pada lansia (Herawati & Deharnita, 2019).

Lansia mengalami proses penuaan yang berdampak pada penurunan fungsi tubuh dan menyebabkan masalah seperti depresi (Damanik & Hasian, 2019). Gejala depresi termasuk penurunan suasana hati, kekecewaan, putus asa, atau ketidakbahagiaan, yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan kemampuan sosial lansia (Wróblewska dkk., 2021). Depresi pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor. Dari sisi fisik, terdapat perubahan biologis seperti penurunan kadar hormon, perubahan fungsi otak, dan masalah kesehatan kronis. Dari sisi psikologis, faktor-faktornya meliputi rendahnya kualitas hidup, perubahan persepsi, perasaan kehilangan, perasaan tidak berdaya, dan kecemasan. Faktor sosial juga berkontribusi, termasuk isolasi sosial, kehilangan pasangan, berkurangnya dukungan sosial, dan perubahan peran sosial (Surur, 2021) (Fernandez Munoz dkk., 2018).

Peran sosial yang tidak terpenuhi, seperti kurangnya sosialisasi dan interaksi, depresi dapat muncul. Perubahan sosial pada lansia juga dapat mengubah peran sosial, di mana kaum lansia tidak dihormati atau tidak disegani (Natalia, 2020). Kehilangan peran sosial dapat meningkatkan risiko depresi, yang dapat disebabkan oleh perubahan fungsi indra dan mobilitas fisik pada lansia, mengurangi antusiasme, aktivitas, dan interaksi dengan orang lain (Damanik & Hasian, 2019). Dampak buruk dari perubahan peran sosial yang dihadapi lansia, sehingga perlu adanya peran penting dari keluarga, masyarakat di sekitarnya, dan tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan kepada lansia (Situngkir dkk., 2023). Sehingga peran sosial dibutuhkan untuk aktualisasi diri dan meningkatkan harga diri pada lansia (Situngkir dkk., 2023).

Lansia perlu meningkatkan peran sosial dengan diberikan peran yang berguna dan terdefinisi dengan baik dalam masyarakat. Lansia sebaiknya terlibat dalam kegiatan sosial dengan tanggung jawab yang ringan agar tidak memberatkan lansia (Natalia, 2020). Hal ini akan meningkatkan aktualisasi dan mencegah depresi yang dapat mengganggu kualitas hidupnya. Memahami pentingnya peran sosial dan dampaknya pada kehidupan lansia adalah langkah penting untuk meningkatkan kesejahteraan lansia dan merancang kebijakan

yang lebih baik untuk menghadapi tantangan yang dihadapi oleh populasi lansia yang semakin besar (Situngkir dkk., 2023). Aktivitas sosial yang baik pada lansia juga dapat memberikan dampak yang baik pada kesehatan fisik maupun mental dengan tingkat depresi yang lebih rendah (Gunawan & Huang, 2022).

Kesehatan mental lansia dapat ditingkatkan melalui promosi penuaan yang aktif dan sehat, yang meliputi penciptaan kondisi dan lingkungan yang mendukung kesejahteraan. Langkah-langkah ini antara lain: (1) menyediakan rasa aman dan kebebasan, (2) menyediakan perumahan yang layak, (3) memberikan dukungan sosial, (4) melaksanakan program kesehatan dan sosial yang terfokus, (5) mencegah dan menangani kekerasan terhadap lansia, serta (6) mengembangkan komunitas (World Health Organization, 2017).

Berdasarkan literatur yang telah dilakukan, terlihat bahwa dari penelitian sebelumnya yaitu penelitian Natalia pada tahun 2020 dan penelitian Situngkir tahun pada 2023 yang telah mengukur tingkat depresi pada lansia, terdapat variasi dalam temuan mereka. Penelitian tersebut telah memberikan wawasan yang berharga mengenai tingkat depresi pada lansia di berbagai konteks.

Penelitian ini yang membedakan dari penelitian sebelumnya adalah berbeda dari ukuran sampel, lokasi penelitian, batasan usia lansia dan instrumen peran sosial. Hal ini memengaruhi validitas statistik dan generalisasi hasil penelitian tersebut. Perbedaan dalam konteks masyarakat tempat penelitian dilakukan dapat memengaruhi peran sosial dan tingkat depresi pada lansia dengan mempertimbangkan perbedaan-perbedaan ini dalam penelitian sebelumnya, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan pengetahuan ini dengan menggali lebih dalam tentang “Hubungan peran sosial terhadap tingkat depresi pada lansia.”

## **1.2 Rumusan Masalah Penelitian**

Sesuai dengan penjelasan latar belakang, masalah penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut: Bagaimana hubungan peran sosial terhadap tingkat depresi pada lansia?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan peran sosial terhadap tingkat depresi pada lansia.

### 1.4 Manfaat/Signifikan Penelitian

#### 1. Peneliti

Menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam bidang pendidikan dan memperluas pemahaman serta pengalaman nyata dalam melakukan penelitian, terutama terkait peran sosial terhadap tingkat depresi pada lansia.

#### 2. Institusi Pendidikan

Bisa digunakan sebagai literatur bagi penelitian berikutnya atau sebagai referensi dalam upaya meningkatkan standar kualitas pendidikan kesehatan, terutama dalam konteks peran sosial terhadap gejala tingkat pada lansia.

#### 3. Keluarga dan Masyarakat

Dapat menjadi sumber informasi untuk meningkatkan edukasi dan kesadaran masyarakat tentang peran sosial terhadap tingkat depresi pada lansia.

#### 4. Lansia

Dengan berpartisipasi dalam penelitian, lansia dapat merasa mereka memberikan kontribusi yang berarti bagi ilmu pengetahuan dan masyarakat, yang bisa meningkatkan rasa harga diri dan kepuasan pribadi.

### 1.5 Struktur Organisasi Skripsi

Struktur organisasi skripsi dalam penelitian ini terdiri dari 5 bab yang masing-masing memberikan penjelasan sebagai berikut:

#### 1. BAB I (Pendahuluan)

Dalam bab ini, terdapat penjelasan awal mengenai skripsi, mencakup latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi penelitian.

## 2. BAB II (Kajian Pustaka)

Tinjauan pustaka menjadi elemen krusial dalam skripsi ini. Kajian literatur berfungsi sebagai dasar teoritis yang mendukung tujuan penelitian serta pertanyaan-pertanyaan dalam skripsi.

## 3. BAB III (Metodologi Penelitian)

Bab ini menjelaskan secara rinci mengenai metode penelitian yang diterapkan dalam penulisan skripsi ini. Komponen lainnya yang dibahas meliputi desain penelitian, partisipan, populasi dan sampel, instrumen penelitian, prosedur penelitian, dan analisis data.

## 4. BAB IV (Hasil Penelitian dan Pembahasan)

Bab ini memaparkan hasil penelitian dan pembahasan, mencakup pengolahan atau analisis data untuk menghasilkan temuan yang berkaitan dengan pertanyaan penelitian, masalah penelitian, dan tujuan penelitian. Pembahasan atau analisis juga diperinci di dalamnya.

## 5. BAB V (Simpulan dan Saran)

Pada bab ini, temuan penelitian disajikan dalam bentuk simpulan dan saran. Kesimpulan ini menjadi acuan penting bagi pembuat kebijakan, pengguna hasil penelitian, dan peneliti yang berminat melakukan penelitian berikutnya.