

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Seiring berjalannya waktu, manusia mengalami perubahan dan penambahan usia. Hal tersebut adalah sebuah keniscayaan bagi seorang manusia. Apabila kita merujuk kepada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, definisi dari lanjut usia ialah seseorang yang sudah menginjak pada umur 60 tahun ataupun melebihinya.

Persentase penduduk lansia di Indonesia dalam kurun waktu hampir lima dekade (1971-2019) berdasarkan data yang dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik (2019) meningkat sekitar dua kali lipat. Persentase tertinggi lansia yang mencapai 9,60% terjadi pada tahun 2019. Dalam hitungan data, kategori lansia muda (dengan rentang umur 60-69 tahun) menempati posisi puncak dalam proporsi lansia di Indonesia, yaitu sebesar 63,82%. Lalu selanjutnya kategori lansia madya (70-79 tahun) dengan angka sebesar 27,68% dan disusul kategori lansia tua (80 tahun ke atas) dengan persentase terendah, yaitu sebanyak 8,50%. Meningkatnya persentase lansia ini tentunya menjadi perhatian tersendiri bahwa permasalahan kesehatan yang dialami oleh lansia juga mengalami peningkatan seiring perubahan-perubahan fisiologis dan non fisiologis pada lansia.

Memasuki usia lanjut, tentunya terjadi beberapa perubahan dalam tubuh baik itu perubahan fisik, psikologis maupun sosial yang akan mempengaruhi semua aspek kehidupan. Lansia mengalami penurunan fungsi organ di dalam tubuhnya. Hal itu bermula dari terjadinya kemunduran sel yang menyebabkan penurunan fungsi dan imunitas tubuh menurun. Sehingga lansia rentan mengalami masalah kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2021) menunjukkan bahwa 82,4% lansia >60 tahun rentan mengalami penyakit degeneratif seperti *osteoarthritis knee* dikarenakan penurunan fungsi fisiologis, patologis dan daya tahan tubuh. Perubahan fisik yang terjadi pada lansia seperti adanya kerutan pada kulit, penurunan fungsi penglihatan, pendengaran, perubahan warna rambut menjadi putih dan sebagainya menjadi awal dari perubahan fungsi

yang lainnya. Perubahan fisik tersebut menyebabkan lansia mengalami perubahan psikologis dan sosial hingga dapat berkembang menjadi gangguan perilaku (Kholifah, 2016).

Perilaku seperti semakin agresif, sulit untuk percaya terhadap orang lain serta menarik diri dari lingkungan sosialnya merupakan perubahan psikologis yang seringkali terjadi pada lansia seiring dengan perubahan fisik yang dialami. Perubahan tingkah laku yang dialami oleh lansia seperti merasa kehilangan harga diri, kehilangan peran, merasa tidak berguna, tidak berdaya, kesepian, pelupa, kurang percaya diri dan lain-lain. Perubahan lainnya yang terjadi pada lansia yaitu perubahan pola tidur. Lansia merasakan kesulitan untuk tidur dan merasakan kecemasan di malam hari. Adanya perubahan-perubahan tersebut, membuat lansia rentan mengalami depresi (AH. Yusuf, 2015). Pernyataan tersebut selaras dengan riset ilmiah yang dijalankan oleh Novayanti, et.al (2020) terhadap 135 subyek penelitian (lansia), dimana 55 lansia yang diteliti terindikasi mengalami depresi ringan.

Seorang lansia yang depresi akan terlihat dari rendahnya proses interaksi sosial yang mereka lakukan, adanya perasaan kesepian, terdapatnya masalah sosial-ekonomi, merasa harga dirinya rendah, kemandirian berkurang dan penurunan fungsi fisik, serta sedih karena ditinggalkan sanak saudara, faktor kepribadian, faktor genetika, dan faktor biologis diakibatkan penurunan neuron dan neurotransmitter di otak (Hawari dalam Yulihami, 2018).

Depresi dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup dan risiko kematian yang tinggi. Depresi yang terjadi pada lansia dapat diakibatkan oleh kesehatan yang buruk dan dukungan sosial yang rendah. Dalam menunjang kesehatan lansia baik dari segi fisik maupun psikis, peranan dari dukungan sosial sangat genting. Ketika adanya dukungan sosial yang tinggi maka bisa meningkatkan potensi kesehatan dan kualitas hidup lebih baik pada lansia dan menekan angka mortalitas. Oleh karena itu, dukungan sosial merupakan sumber daya potensial bagi setiap individu terutama keluarga yang dapat diditingkatkan dan memberikan kebermanfaatannya bagi lansia (Mohd et al., 2019).

Salah satu sumber coping dalam menghadapi depresi adalah sumber eksternal yaitu adanya dukungan sosial (Stuart, 2016). Sebagai komponen utama

dari dukungan sosial bagi lansia, dukungan keluarga sangat penting untuk kesehatan mental lansia. Dukungan emosional dari anggota keluarga dapat mengurangi terjadinya stres psikologis sehingga mengurangi tingkat depresi (Koelmel et al., 2017 dalam Li et al., 2019).

Dukungan sosial sangat berdampak pada lansia karena mereka menghadapi banyak tekanan, seperti berbagai penyakit kronis, perubahan fisik, serta hilangnya pendapatan dan pasangan (Tajvar et al., 2018). Orang dengan dukungan sosial yang tinggi memiliki kesehatan fisik, psikologis, dan sosial yang lebih tinggi serta menunjukkan adaptasi yang lebih baik dalam menghadapi ketegangan hidup (Roberts dan Gotlib., 1997 dalam Hosseini et al., 2020).

Dukungan sosial menurut Caplan dan Killilea dalam Liu (2019) adalah keterikatan di antara individu atau antara individu dan kelompok yang berfungsi untuk meningkatkan kemampuan yang adaptif dalam menangani krisis dan transisi kehidupan juga tantangan jangka panjang. Dukungan sosial bukan hanya berasal dari berbagai jaringan keluarga saja, namun dapat hadir melalui pertemanan, tetangga di lingkungan tempat tinggal, atau dari relawan yang bersedia dalam memberikan bantuan baik secara fisik, psikologis, maupun keuangan.

Dukungan sosial yang paling utama bagi lansia adalah dukungan keluarga. Dukungan penilaian, instrumental, informasional, dan dukungan emosional merupakan bagian dari dukungan keluarga dengan bentuk perbuatan atau sikap penerimaan keluarga terhadap bagian keluarganya (Friedman, 2010)

Pola komunikasi sendiri adalah relasi atau interaksi yang dijalankan oleh dua orang maupun lebih dengan cara saling mengirim dan menerima pesan (bertukar informasi) dengan metode yang tepat. Sehingga sebuah pesan dapat tersampaikan dan bisa dimengerti (Djamarah, 2014).

Komunikasi dengan anggota keluarga merupakan komunikasi yang paling sering dilakukan. Proses komunikasi yang intens di dalam keluarga akan mempengaruhi perilaku keluarga, *bonding* atau kedekatan antar anggota keluarga ataupun dapat menyebabkan pertikaian dalam keluarga (Djuwitaningsih, 2018). Komunikasi berperan penting bagi keintiman keluarga, mengenal masalah yang terjadi dalam keluarga, mengenal masalah pada tiap individu serta memberikan

respon terhadap peristiwa yang terjadi di dalam keluarga. Pola komunikasi yang baik di dalam keluarga merupakan sebuah harapan yang dapat diwujudkan dengan hadirnya cara komunikasi yang tepat diantara lansia dengan anggota keluarganya (Siboro, 2012).

Bila merujuk kepada Friedman (2010), pola komunikasi terpisah ke dalam dua bentuk, yaitu pola komunikasi fungsional serta disfungsional. Komunikasi fungsional yang berjalan tepat diantara anggota keluarga sanggup membentuk serta mempertahankan keharmonisan dalam sebuah keluarga. Bentuk pengiriman dan penerimaan suatu pesan yang tidak bisa dipahami maksud serta tujuannya merupakan maksud dari komunikasi disfungsional. Salah satu tanda yang menunjukkan bahwa terjadi pola komunikasi disfungsional dalam keluarga adalah tidak adanya keterbukaan antar anggota keluarga sehingga tidak terjadi interaksi serta *bonding* yang kuat. Pola komunikasi disfungsional dalam keluarga Yan & Megawati (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pola komunikasi disfungsional yang terjadi di keluarga dapat menimbulkan depresi bagi lansia. Hal ini menandakan bahwa komunikasi fungsional memiliki peran yang sangat penting bagi kesehatan mental lansia agar terhindar dari kejadian depresi.

Situasi pandemi Covid-19 ini memberikan dampak psikologis bagi lansia. Dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Qiu dkk (2020) yaitu mengenai dampak Covid-19 terhadap psikologis lansia menunjukkan bahwa reaksi emosional lansia terhadap Covid-19 (di atas 60 tahun) lebih jelas. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa semua segmen usia pada lansia memiliki masalah depresi dan kecemasan.

Peneliti melakukan wawancara terhadap 10 orang responden dan mendapatkan data bahwa 3 dari 10 lansia mengatakan merasa tidak berdaya, merasa gelisah dan merasa putus asa karena kekhawatiran adanya virus corona dan banyak kegiatan yang biasa mereka lakukan sehari-hari kini dibatasi seperti kegiatan kumpul bersama dengan tetangga dan kerabat, tidak boleh bepergian untuk berwisata ataupun ke tempat hiburan. Sehingga mereka merasakan penat. Respon yang diberikan keluarga terhadap kondisi lansia tersebut juga terkesan membiarkan dan menganggap memang hal itu adalah hal yang wajar di kondisi

saat ini. Hal itu pula yang menyebabkan kurangnya kedekatan dengan keluarga sehingga jarang terjadi interaksi antar anggota keluarga.

Hasil wawancara lainnya dengan 7 dari 10 orang lansia dan keluarganya menyatakan bahwa semenjak terjadinya pandemi Covid-19 ini terlihat adanya perubahan tingkah laku pada lansia seperti lebih banyak diam, mudah marah, jarang berkomunikasi dengan keluarga bahkan menutup diri. Perubahan tingkah laku ini terjadi seiring dengan kurangnya interaksi dengan keluarga karena adanya Covid-19 ini yang mengharuskan *social distancing* sehingga perkumpulan keluarga besar yang sebelumnya intens menjadi tidak intens dan kurangnya dukungan keluarga seperti tidak memberikan informasi yang jelas tentang masalah kesehatan yang dialami lansia yaitu tidak diajarkan perawatan yang benar mengenai hipertensi. Mereka juga mengatakan bahwa mereka jarang menceritakan masalahnya kepada keluarga karena merasa canggung dan tidak memiliki hubungan yang dekat dengan keluarganya.

Dalam hal ini, perawat khususnya perawat jiwa dapat berperan sebagai pendidik dengan memberikan pendidikan kesehatan jiwa bagi lansia seperti pendidikan tentang bagaimana cara menjaga kesehatan jiwa dengan melibatkan keluarganya. Perawat juga dapat berperan sebagai peneliti, yaitu dengan mengidentifikasi masalah mengenai keperawatan jiwa di berbagai daerah dan memanfaatkan buah penelitian dan pengembangan iptek dalam rangka memajukan kualitas pelayan serta perawatan jiwa. Penelitian mengenai dukungan keluarga dan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi lansia di Kelurahan Pekayon Jaya Bekasi Selatan saat ini belum ada yang meneliti.

Dari paparan latar belakang tersebut, maka dari itu penulis tertarik untuk menggali lebih jauh mengenai “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dan Pola Komunikasi Keluarga dengan Tingkat Depresi Lansia di Kelurahan Pekayon Jaya Bekasi Selatan”.

I.2 Rumusan Masalah

I.2.1 Identifikasi Masalah

Permasalahan penelitian yang diajukan penulis dapat diidentifikasi sebagai berikut :

- a. Adanya perubahan kondisi emosional lansia di Kelurahan Pekayon Jaya seperti ketidakberdayaan, gelisah dan putus asa.
- b. Adanya perubahan tingkah laku pada lansia seperti lebih banyak diam, mudah marah, jarang berkomunikasi dengan keluarga bahkan menutup diri akibat kurangnya interaksi dan dukungan dari keluarganya.
- c. Kurangnya komunikasi antara lansia dan keluarganya.
- d. Lansia tidak memiliki hubungan yang dekat dengan keluarganya

I.2.2 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, *living arrangement* dan kondisi kesehatan lansia di Pekayon Jaya Bekasi Selatan?
- b. Bagaimana gambaran dukungan sosial keluarga pada lansia di Kelurahan Pekayon Jaya Bekasi Selatan?
- c. Bagaimana gambaran pola komunikasi keluarga pada lansia di Kelurahan Pekayon Jaya Bekasi Selatan
- d. Bagaimana tingkat depresi lansia di Kelurahan Pekayon Jaya Bekasi Selatan?
- e. Adakah Hubungan antara dukungan sosial keluarga dan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi lansia di Kelurahan Pekayon Jaya Bekasi Selatan?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi lansia di Kelurahan Pekayon Jaya Bekasi Selatan.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, *living arrangement* dan kondisi kesehatan lansia di Pekayon Jaya Bekasi Selatan

- b. Mengidentifikasi gambaran dukungan sosial keluarga pada lansia di Kelurahan Pekayon Jaya Bekasi Selatan
- c. Mengidentifikasi gambaran pola komunikasi keluarga pada lansia di Kelurahan Pekayon Jaya Bekasi Selatan.
- d. Mengidentifikasi tingkat depresi lansia di Kelurahan Pekayon Jaya Bekasi Selatan.
- e. Menganalisis hubungan dukungan sosial keluarga dan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi lansia di Kelurahan Pekayon Jaya Bekasi Selatan.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Lansia

Temuan penelitian ini diharapkan bisa menjadi sebuah media untuk lansia dalam menjelaskan perasaan maupun masalahnya kepada pihak keluarga secara terus terang, sehingga nantinya dapat meminimalisir potensi depresi pada lansia.

I.4.2 Bagi Keluarga

Dapat memberikan wawasan keilmuan bagi keluarga yang memiliki lansia bahwa pentingnya menjaga komunikasi yang fungsional dan memberikan perhatian terhadap kondisi lansia agar lansia terhindar dari depresi merupakan harapan adanya manfaat untuk keluarga yang tinggal dengan lansia.

I.4.3 Bagi Institusi Kesehatan Puskesmas Pekayon Jaya Bekasi Selatan

Dapat dijadikan sebagai sumber wawasan keilmuan serta penambah materi tenaga perawat dalam mengatasi masalah depresi pada lansia dan dapat memperhatikan bahwa dukungan sosial keluarga dan komunikasi lansia dengan keluarganya merupakan aspek yang perlu diperhatikan merupakan harapan peneliti untuk hasil penelitian ini.

I.4.4 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan keilmuan di bidang keperawatan khususnya di bidang profesi keperawatan jiwa mengenai dukungan sosial keluarga, pola komunikasi keluarga dan depresi pada lansia.

I.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Harapan untuk hasil penelitian ini yaitu dapat dijadikan landasan dalam penelitian berikutnya yang berkaitan dengan dukungan sosial keluarga, pola komunikasi keluarga dan depresi pada lansia. Serta diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan variabel lainnya yang masih memiliki pengaruh dengan pola komunikasi keluarga serta tingkat depresi pada seorang lansia.