# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1. 1 Latar Belakang

Lanjut usia merujuk pada individu yang telah mencapai usia lanjut, merupakan fase berikutnya dari siklus kehidupan manusia (Yusuf dkk., 2015). Menurut WHO (*World Health Organization*) usia lanjut berdasarkan rentang usia, yaitu usia pertengahan (45-59 tahun), usia lanjut (60-74 tahun), usia tua lanjut (75-84 tahun), dan usia sangat tua (>84 tahun) (Nugroho, 2015) . Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, jumlah lansia akan meningkat seiring waktu. Pada tahun 2019, populasi orang yang berusia di atas 60 tahun di seluruh dunia diperkirakan akan mencapai satu miliar orang. Angka ini diproyeksikan akan meningkat menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030 dan mencapai 2,1 miliar pada tahun 2050 (WHO, 2022). Indonesia menjadi salah satu dari lima negara dengan jumlah populasi lansia terbanyak di dunia. Berdasarkan sensus tahun 2019, Indonesia memiliki sekitar 25,9 juta lansia, yang merupakan sekitar 9,7% dari total penduduk negara ini (KEMENKES RI, 2013).

Berdasarkan Indeks Angka Harapan Hidup Lansia pada tahun 2021, delapan provinsi telah mencapai struktur penduduk yang tua, di mana persentase penduduk lansia melebihi sepuluh persen. Jika dibandingkan berdasarkan jenis kelamin, terdapat lebih banyak lansia perempuan daripada lansia laki-laki, dengan perbandingan sebesar 52,32 persen perempuan dan 47,68 persen laki-laki. Sementara itu, jika dilihat dari

tempat tinggal, lansia yang tinggal di perkotaan lebih banyak daripada di perdesaan, dengan perbandingan 53,75 persen untuk perkotaan dan 46,25 persen untuk perdesaan (Sintia, Arifin, & Mairani, 2022) . Prevalensi lansia dari data WHO hamper 20-30% lansia di rumah sakit di Negara berkembang mengalami gangguan emosional seperti depresi. Angka kejadian depresi di seluruh dunia diperkirakan sekitar 5-10% setiap tahun, dan pada beberapa kesempatan, persentase tersebut dapat meningkat dua kali lipat (Sopiah dkk., 2022).

Menurut data Riskesdas (2018), provinsi DKI Jakarta berada pada peringkat ke-18 dari 34 provinsi di Indonesia berdasarkan kasus depresi pada lansia. Dari keseluruhan penduduk DKI Jakarta, sekitar 6,0% menderita depresi, sementara 3,0% di antaranya adalah penduduk lansia atau berusia di atas 60 tahun. Prevalensi tingkat depresi pada penduduk usia di atas 15 tahun di provinsi DKI Jakarta, berdasarkan data Riskesdas 2018, mencapai 6%, hanya sekitar 9% dari penderita depresi di Indonesia yang minum obat atau menjalani pengobatan medis menurut data yang sama. Bertambahnya jumlah lansia dan perubahan fisik, psikis, dan mental lansia akibat usia lanjut, maka masalah sosial dan kesehatan lansia semakin meningkat.

Tingkat depresi paling tinggi di wilayah Asia Tenggara adalah sekitar 86,94 dari setiap 322 miliar individu, yang berarti sekitar 27%. Di Indonesia, sekitar 6,1% dari populasi berusia 15 tahun ke atas mengalami

depresi. Provinsi Sulawesi Tengah memiliki tingkat kejadian depresi yang lebih tinggi, yaitu sekitar 12,3% (Prayitno dkk., 2022).

Masalah kesehatan bersifat fisik dan psikologis. Masalah fisiktermasuk jatuh, kelelahan, dan masalah penglihatan dan pendengaran. Masalah psikologis umum termasuk depresi, demensia, kecemasan, dan gangguan tidur. Peranan sosial yang menurun, penurunan fungsi kognitif, kematian teman atau sanak saudara, penurunan kesehatan, dan peningkatan isolasi karena kehilangan interaksi sosial adalah beberaparisiko yang menyebabkan depresi pada orang tua. (Manafe & Berhimpon, 2022).

Depresi pada orang tua merupakan kondisi dimana fungsi emosi seseorang terganggu, menyebabkan perasaan sedih dan gejala lain yang menyertainya (Novayanti, Adi, & Widyastuti) . Lansia usia yang tinggal di panti memiliki kemungkinan paling tinggi terkena depresi. Ini disebabkan oleh fakta bahwa mereka tidak memiliki tempat untuk berbagi masalah dan kesedihan mereka dengan keluarga mereka, seperti yang dilakukan oleh individu yang tinggal bersama keluarga mereka atau mereka yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit (Pae, 2017).

Fenomena ini mengindikasikan bahwa para lansia yang tinggal di panti jompo dan terpisah dari keluarga mereka mengalami kesulitan dalam berbagi masalah dan duka mereka. Karena usia yang sudah senja, mereka sering menyembunyikan rasa kesepian dan kesedihan dengan meningkatkan aktivitas dan ikut serta dalam berbagai kegiatan, sehingga

menyulitkan pendeteksian depresi pada mereka (PH, Susanti, Darwati, & Anggraeni, 2018).

Menurut (Nafa, 2015) Lansia bisa mengalami depresi karena kurangnya dukungan positif dari lingkungan mereka. Dukungan positif, seperti partisipasi dalam kegiatan keagamaan dan spiritual, dapat membantu lansia mencegah depresi. Masalah kesehatan mental pada lansia bisa memiliki dampak serius, termasuk mengganggu kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas sehari-hari, merasa kurang mandiri, dan menurunkan kualitas hidup. Gejala depresi pada orang di atas usia 60 tahun seringkali tidak jelas atau tidak khas, sehingga sulit untuk mengidentifikasi dan mengobatinya secara tepat (Anissa dkk., 2019).

Religiusitas merujuk pada ekspresi spiritual seseorang yang terkait dengan keyakinan, nilai, hukum, dan pelaksanaan ritual. Agama, sebagai suatu bentuk religi, menetapkan aturan dan tanggung jawab yang harus diikuti oleh para penganutnya (Nafa, 2016). Menurut peneliti, keagamaan memiliki peran yang sangat penting dalam membantu seseorang mengatasi berbagai peristiwa dalam hidupnya, baik yang bersifat positif maupun negatif. Jika seseorang memiliki keyakinan dalam agama dan kepercayaan pada Tuhan, maka kemungkinan besar mereka akan lebih mudah menerima apa pun yang terjadi dalam kehidupan mereka. Sebaliknya, para lansia yang memiliki tingkat keagamaan yang rendah cenderung kurang memperhatikan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan di sekitarnya. Mereka mungkin mengalami perasaan terisolasi, kurang menikmati hidup,

kekurangan rasa percaya diri, bahkan mungkin tidak memiliki keyakinan pada Tuhan. Ini menyebabkan lansia dengan religiusitas rendah lebih mudah mengalami depresi dibandingkan dengan lansia yang memiliki religiusitas tinggi. Sedangkan lansia dengan religiusitas tinggi akan melakukan hal yang lebih positif seperti peduli pada diri sendiri, orang lain dan akan lebih memperhatikan lingkungan sekitar. Lansia dengan religiusitas tinggi juga lebih banyak bersosialisasi dan menikmati hidupserta memiliki kepercayaan yang tinggi kepada Tuhan, Sehingga tidak mudah untuk mengalami depresi. Beberapa macam jenis kegiatan yang dapat dilakukan untuk lebih mendekatkan dirinya dengan Tuhan,salah satunya yaitu dengan mengikuti kegiatan keagamaan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Jang & Kang, 2013) yaitu sebanyak 284 pasien dengan kanker payudara di Korea tentang religiusitas, depresi dan kualitas hidup. Disimpulkan bahwa religiusitas sangat memengaruhi emosi dan kualitas hidup wanita Korea yang menderita kanker payudara. Menurut seorang kepala panti di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika di Nusa Tenggara Barat, sekitar 32,5% orang tua mengalami depresi. Salah satu penyebab utama depresi adalah isolasi dari keluarga dan kurangnya perhatian, terutama selama gempa bumi tahun 2018 dan pandemi COVID-19.

Dalam hal agama, para lanjut usia sering mendapatkan ceramah dan di wilayah Balai Sosial Lanjut Usia (BSLU) juga diadakan pengajian rutin di Mushallah.

Berdasarkan paparan di atas, terdapat berbagai faktor yang menyebabkan depresi pada orang tua, seperti mengalami kehilangan, kesepian, interaksi sosial yang minim, dan lain-lain. Semua faktor ini memiliki dampak yang penting pada kesejahteraan orang tua. Salah satu pendekatan untuk mengatasi masalah ini adalah dengan mendorong orang tua untuk melakukan kegiatan yang bermanfaat, termasuk aktivitas keagamaan.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan studi tentang keterkaitan antara tingkat religiusitas dengan kejadian depresi pada lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Cipayung, Jakarta Timur. Dikarenakan saat melakukan praktik di lapangan peneliti menemukan banyak nya lansia kesepian, dan kurangnya interaksi sosial sehingga lansia juga membutuhkan pendampingan secara religi (keagamaan).

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran religiusitas pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Cipayung Jakarta Timur
2. Bagaimana gambaran kejadian depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Cipayung Jakarta Timur.
3. Bagaimana hubungan antara religiusitas dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Cipayung Jakarta Timur.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Cipayung Jakarta Timur.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk menggambarkan karakteristik responden pada lansia
b. Untuk menggambarkan hubungan antara religiusitas pada lansia.
c. Untuk mengidentifikasi kejadian depresi pada lansia.
d. Mengetahui hubungan antara religiusitas dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Cipayung Jakarta Timur.

## 1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini akan membahas tentang hubungan antara religiusitas dengan kejadian depresi pada lansia di panti werdha ciracas. Batasan karakteristik religiusitas yang akan diteliti meliputi keyakinan, praktik agama, pengalaman, pengetahuan agama. Sedangkan batasan karakteristik depresi yang akan diteliti adalah tingkat depresi, yaitu ringan, sedang, dan berat.

## 1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi institusi kerja sama penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah agar informasi dan pengetahuan yang dihasilkan dapat bermanfaat untuk mengatasi masalah depresi pada lansia, terutama dalam aspek religiusitas. Harapannya, hasil penelitian

ini dapat memberikan wawasan yang berharga bagi keluarga danlansia itu sendiri dalam menghadapi tantangan depresi.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber referensi mengenai keperawatan gerontik, khususnya dalam memberikan perawatan terkait depresi.

1.5.3 Bagi Peneliti

Bagi peneliti, situasi ini melibatkan lansia yang memerlukan perawatan menyeluruh, yang secara signifikan memperluas pemahaman tentang pengetahuan dan pandangan lansia terhadap perawatan yang sesuai untuk masalah depresi pada kelompok usia tersebut.

1.5.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memiliki potensi untuk menjadi pengetahuan berharga dan pengalaman yang dapat diaplikasikan secara praktis dalam bidang ilmu keperawatan gerontik.