

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab I pasal 1 ayat 2, yang dimaksud lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelanjutan dari usia dewasa (Azizah, 2011). Menurut *World Health Organization* (WHO) batasan lansia dibedakan menjadi empat yaitu: usia pertengahan (45-59 tahun), lanjut usia (60-74 tahun), lanjut usia tua (75-90 tahun), usia sangat tua (diatas 90 tahun).

Saat ini diseluruh dunia jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa dan pada tahun 2025 lanjut usia akan mencapai 1,2 miliar. Tahun 2005-2010, jumlah lanjut usia akan sama dengan jumlah anak balita yaitu sekitar 19,3 juta jiwa ($\pm 9\%$) dari jumlah penduduk. Menurut perkiraan Biro Pusat Statistik, pada tahun 2005 di Indonesia terdapat 18.283.107 penduduk lanjut usia. Jumlah ini akan melonjak hingga ± 33 juta orang lanjut usia. Menurut Depkes, (2008) penduduk lansia mencapai presentase diatas 10% sekaligus paling tinggi terdapat di Provinsi DI Yogyakarta mencapai (13,04%).

Jumlah penduduk di Gunungkidul adalah sejumlah 725.583 jiwa dengan perincian berdasar jenis kelamin yaitu 355.877 jiwa penduduk laki-laki dan 369.706 jiwa penduduk perempuan (Badan Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Keluarga Berencana, 2009). Jumlah lanjut usia di daerah Gunungkidul mencapai 135.008 jiwa dengan jumlah laki-laki 62.389 dan perempuan sebanyak 72.619 (Badan Pusat Statistik Gunungkidul, 2009). Penduduk usia lanjut di Kecamatan Paliyan berjumlah 18.721 jiwa yang terbagi dalam enam kelurahan. Kelurahan Karangduwet penduduk usia lanjut berjumlah 731 jiwa yang terdiri dari delapan padukuhan. Penduduk lanjut usia di Padukuhan Tahunan berjumlah 207 jiwa. Menurut Badan Pusat Statistik (2013) harapan hidup penduduk Indonesia naik dari 70,1 tahun pada periode 2010-2015 menjadi 72,2 tahun pada periode 2030-2035.

Seiring dengan peningkatan harapan hidup pada lansia, sesungguhnya lansia mengalami berbagai perubahan yaitu fisik, mental dan psikososial. Perubahan fisik salah satunya meliputi penurunan masa otot dan desitas tulang yang menyebabkan osteoporosis sehingga menyebabkan penurunan aktivitas atau gerak. Selain perubahan tersebut lansia akan mengalami penurunan fungsi sensorik seperti perubahan indera penglihatan menyebabkan terganggu pemenuhan kebutuhan ADL, penurunan fungsi pendengaran, penurunan indera perasa sehingga lansia tidak peka terhadap rasa (Dewi, 2014).

Selain perubahan fisik lansia juga mengalami perubahan psikologis. Perubahan psikologis meliputi kesepian, takut kehilangan, takut menghadapi kematian, kecemasan dan depresi (Syam, 2010). Pada lanjut usia permasalahan yang sering muncul adalah kurangnya kemampuan dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Penurunan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan dan lingkungan yang sering menyebabkan gangguan psikososial pada lansia. Salah satu masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia adalah gangguan perasaan seperti depresi (Azizah, 2011). Depresi adalah gangguan gangguan alam perasaan yang ditandai oleh kesedihan, harga diri rendah, rasa bersalah, putus asa, perasaan kosong (Azizah, 2011). Depresi menyerang 10-15% lansia 65 tahun keatas yang tinggal dikeluarga yang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang bahkan berat (Azizah, 2011).

Depresi dapat berupa serangan yang ditunjukkan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam (Azizah, 2011). Depresi menyerang hampir sepuluh juta orang Amerika dari semua kelompok usia, kelas sosial ekonomi, ras, dan budaya. Depresi terus menjadi masalah kesehatan mental yang serius. Depresi pada lanjut usia ini sangat berkaitan dengan gangguan fungsi fisik, yang dari waktu ke waktu semakin memburuk. Keterbatasan fisik membuat beberapa kegiatan sosial menjadi terbatas dan lansia akan mudah mengalami depresi pada keadaan seperti ini. Depresi pada lansia dapat membawa dampak yang serius seperti bunuh diri, penurunan fungsi keseharian yang dapat

mempercepat kematian, dan peningkatan penggunaan pelayanan kesehatan (Arjadi, 2012).

Berdasarkan data yang dikemukakan oleh WHO pada tahun 2015 bunuh diri ditahun 2015 merupakan penyebab kematian nomor dua. Indonesia pada tahun 2012 terdapat 981 kasus, tahun 2013 terdapat 921 kasus dan dapat mencapai 4,3 kasus per 100.000 populasi (Sudyasih & Lukman, 2015). Angka bunuh diri di Daerah Istimewa Yogyakarta terbilang cukup tinggi, mulai tahun 2008 sampai Juli 2013 terdapat 362 kasus yang 45% kasus tersebut terdapat di kabupaten Gunungkidul (Sudyasih & Lukman, 2015). Jumlah kasus bunuh diri di Gunungkidul pada tahun 2012 mencapai 30 kasus, tahun 2013 terdapat 25 kasus, tahun 2014 turun menjadi 21 kasus, pada tahun 2015 menjadi 17 kasus, dan pada awal tahun 2016 sampai Juni 2016 ada 20 kasus (Polres Gunungkidul, 2016). Penanganan yang dilakukan untuk mengatasi dampak tersebut yaitu mendorong aktivitas-aktivitas seperti aktivitas keagamaan, melakukan interaksi sosial, mengkomunikasikan perhatian, dan penanganan dengan terapi obat (Stanley & Guantlett, 2007).

Religiusitas adalah sebuah ekspresi spiritual seseorang yang berkaitan dengan sistem keyakinan, nilai, hukum yang berlaku dan ritual. Religiusitas berasal dari kata religio yang berarti mengikat (Ismail, 2009). Maknanya bahwa dalam religi atau agama pada umumnya memiliki aturan dan kewajiban yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh pemeluknya (Ismail, 2009). Dimensi

religiusitas menurut Stark dan Glock (2006) terdapat lima dimensi religiusitas adalah dimensi keyakinan, praktik keagamaan, pengalaman religiusitas, pengetahuan dan konsekuensi.

Menurut Stanley dan Gauntlett (2007) religiusitas pada lansia adalah derajat dan jenis ekspresi dan partisipasi religius dari lansia. Kehilangan fungsi tubuh dan kapasitas mental sering kali tidak seimbang dengan pencapaian sosial dan spiritual yang baik. Banyak lansia yang menderita sedikitnya satu penyakit kronis yang menyebabkan angka depresi, ansietas, dan bunuh diri banyak terjadi pada kalangan lansia. Dampak ini dapat dihindari atau dihilangkan dengan kehidupan religiusitas atau spiritual yang kuat. Pemahaman religi yang baik dimana seseorang dapat memahami agama yang meliputi dimensi ritual, ideologi, intelektual, pengalaman dan konsekuensi.

Banyak orang usia lanjut menjadi pemimpin aktivitas keagamaan di lingkungannya. Perhatian terhadap agama meningkat pada usia lanjut yang berkaitan dengan kebahagiaan usia lanjut. Agama adalah sumber kekuatan yang dimiliki oleh setiap orang (Jalaludin, 2015). Agama dapat memenuhi kebutuhan psikologis yang penting pada masa usia lanjut, membantu para usia lanjut menghadapi kematian, serta penerimaan terhadap berbagai kehilangan yang tidak dapat dihindarkan pada masa usia lanjut (Rohmah, 2013).

Hasil studi pendahuluan, berdasarkan data yang di peroleh dari Polres Gunungkidul, kasus bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul dari tahun 2012 sampai dengan 2016 mengalami kenaikan. Kasus bunuh diri ini didominasi warga Gunungkidul berusia 60-80 tahun dengan motif karena depresi dan di dusun Tahunan sendiri pernah ada kejadian bunuh diri. Berdasarkan survei awal dengan menggunakan skala pengukuran *Geriatric Depression Scale* (GDS) terhadap lima reponden, dari lima responden tersebut didapatkan data tiga orang lansia mengalami depresi dan dua orang lansia tidak mengalami depresi yang terdiri dari tiga lansia yang mengalami depresi ringan. Lansia yang mengalami depresi disebabkan karena mengalami ketakutan akan kematian yang berdampak pada peningkatan pembentukan sikap keagamaan dan kepercayaan terhadap adanya kehidupan abadi. Di dusun Tahunan ada lansia yang semangat untuk beribadah dan ada lansia yang ingin beribadah tapi keadaan fisik yang tidak memungkinkan yang membuat ibadahnya sedikit terganggu. Berdasarkan survei tersebut, penulis tertarik untuk mengajukan proposal penelitian dengan judul “Hubungan Pemahaman Religi dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Dusun Tahunan, Desa Karangduwet, Paliyan, Gunungkidul Tahun 2016.”

B. Rumusan Masalah Penelitian

Menurut latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara pemahaman religi dengan tingkat depresi pada lansia di dusun Tahunan, desa Karangduwet, Paliyan, Gunungkidul tahun 2016?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemahaman religi dengan tingkat depresi pada lansia di dusun Tahunan, desa Karangduwet, Paliyan, Gunungkidul tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan agama melalui tingkat pemahaman religi dengan tingkat depresi pada di dusun Tahunan, desa Karangduwet, Paliyan, Gunungkidul tahun 2016.
- b. Untuk mengetahui pemahaman religi di dusun Tahunan, desa Karangduwet, Paliyan, Gunungkidul tahun 2016.
- c. Untuk mengetahui tingkat depresi pada lansia di dusun Tahunan, desa Karangduwet, Paliyan, Gunungkidul tahun 2016.
- d. Jika ada hubungan untuk mengetahui keeratan hubungan pemahaman religi dengan tingkat depresi pada lansia di dusun Tahunan, desa Karangduwet, Paliyan, Gunungkidul tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lahan Penelitian
 - a. Memberikan informasi tentang data lansia yang mengalami depresi dan aktivitas religi sehingga dapat digunakan sebagai bahan literatur dan dapat dilakukan intervensi untuk mengatasi depresi pada lansia.
 - b. Sebagai informasi untuk memberikan pengetahuan tentang cara mengetahui tingkat depresi yang dialami lansia.
2. Bagi Institusi
 - a. Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tentang gerontik.
 - b. Dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data awal dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

| No | Peneliti/ tahun | Judul | Metode | Hasil | Persamaan | Perbedaan |
|----|---|---|--|---|--|---|
| 1. | Dewi Kristyaningsih, S.KM (2011) | Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi pada Lansia | Peneliti menggunakan desain <i>cross sectional</i> . Instrumennya menggunakan Kuesioner dan pengambilan sampel secara teknik <i>purposive sampling</i> . Kemudian diuji dengan menggunakan uji korelasi <i>Spearman Rank (Rho)</i> | Hasil Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia. Hasil penelitian ini diperoleh data 96 responden yang mendapat dukungan keluarga diantaranya dukungan kurang (7%), sedang (12%), baik (81%). Sedangkan responden mengalami depresi diantaranya (21%), lansia tidak mengalami depresi (79%) mengalami depresi ringan (10%), depresi sedang (5%), depresi berat (6%). | Terdapat persamaan pada variabel terikat yaitu tingkat depresi, sama menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> dan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> . | Terdapat perbedaan pada variabel bebas yaitu peneliti menggunakan dukungan keluarga sedangkan penulis aktivitas religi. Terdapat perbedaan tempat dan waktu, yaitu peneliti pada tahun 2011, sedangkan peneliti di Dusun Tahunan Desa Karangduwet Kecamatan Paliyan Kabupaten Gunungkidul 2016. Terdapat perbedaan uji bivariat peneliti menggunakan <i>Spearman rank</i> sedangkan penulis menggunakan <i>Chi Square</i> . |

| No | Peneliti/ Tahun | Judul | Metode | Hasil | Persamaan | Perbedaan |
|----|----------------------------|--|---|---|--|---|
| 2. | Dessy Kusumawardani (2015) | Hubungan Religiusitas dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Ilmu Keperawatan Menghadapi Skripsi di STIKES Aisyiyah Yogyakarta | Metode penelitian <i>non eksperimen</i> dengan rancangan deskriptif korelatif dan pendekatan <i>cross sectional</i> . Responden penelitian terdiri dari 58 mahasiswa tingkat akhir dengan menggunakan teknik <i>probability sampling</i> . Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner . | Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di STIKES Aisyiyah Yogyakarta. | Terdapat persamaan pada variabel bebas yaitu tentang religiusitas, pendekatan <i>cross sectional</i> . | Terdapat perbedaan variabel terikat yaitu jika dipenelitian ini variabel bebasnya tentang tingkat kecemasan, sedangkan penulis tentang tingkat depresi. Terdapat perbedaan tempat dan waktu, yaitu penelitian ini dilakukan di Mahasiswa Tingkat Akhir Ilmu Keperawatan Menghadapi Skripsi di STIKES Aisyiyah Yogyakarta 2015, sedangkan peneliti di Dusun Tahunan Desa Karangduwet Kecamatan Paliyan Kabupaten Gunungkidul 2016. Terdapat perbedaan Uji peneliti memakai <i>Kendall's</i> penulis dengan <i>Chi Square</i> . |

| No | Peneliti/ Tahun | Judul | Metode | Hasil | Persamaan | Perbedaan |
|----|--|--|---|---|--|--|
| 3. | Afina Hidayatin, Ira Darmawanti (2013) | Hubungan Antara Religiusitas dan <i>Self Efficacy</i> dengan Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional Pada Siswa Kelas XII I Model Bojonegoro | Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan metode korelasional. Peneliti menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> . Subjek sebanyak 164 siswa kelas XII dari jumlah populasi 278 siswa. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala pengukuran Likert | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara religius dan <i>self efficacy</i> dengan kecemasan siswa. | Terdapat persamaan variabel dependen (terikat) yaitu aktivitas religi desain sama kolrelasional. | Terdapat perbedaan variabel independen (bebas) yaitu jika dipenelitian ini variabel bebasnya tentang tingkat kecemasan, sedangkan peneliti tentang tingkat depresi. Perbedaan tempat dan waktu, yaitu penelitian ini dilakukan di Pada Siswa Kelas XII MAN I Model Bojonegoro 2013, sedangkan peneliti pada lansia di Dusun Tahunan Desa Karangduwet Kecamatan Paliyan Kabupaten Gunungkidul 2016. Perbedaan pengambilan peneliti menggunakan <i>random sampling</i> dan penulis menggunakan <i>purposive sampling</i> . |