

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan mental yang baik merujuk pada keadaan seseorang yang memiliki kestabilan pikiran, emosi, dan perilaku yang seimbang. Dalam kondisi ini, individu dapat menikmati rutinitas harian dan membangun hubungan sosial yang sehat. Orang dengan kondisi mental yang sehat juga mampu mengembangkan potensinya secara optimal dalam menghadapi berbagai tantangan hidup. Sebaliknya, mereka yang mengalami gangguan mental cenderung mengalami ketidakharmonisan dalam emosi, cara berpikir, dan kemampuan mengendalikan diri, yang pada akhirnya dapat berdampak buruk pada perilaku (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Beberapa kelompok yang rentan dan berisiko mengalami gangguan kesehatan mental menurut berbagai studi kesehatan dan World Health Organization (WHO) tahun 2024 yaitu, anak-anak dan remaja, lanjut usia (lansia), pekerja, individu dengan penyakit kronis, kelompok rentan sosial, dan penyintas bencana atau konflik.

Salah satu bentuk menurunnya kesehatan mental pada lansia adalah munculnya gangguan pada fungsi kognitif yang menunjukkan tanda-tanda seperti kehilangan ingatan atau demensia, kebingungan, dan rasa curiga. Gangguan pada aspek emosional meliputi kelelahan, sikap tidak perduli, dan memiliki perasaan yang mudah terganggu. Selain itu, masalah perilaku dapat terlihat dari keengganan untuk berinteraksi dengan orang lain serta kesulitan dalam menjaga diri sendiri. Apabila situasi ini tidak ditangani secara tepat, lansia dapat mengalami kehilangan tujuan hidup (Muna & Adyani, 2021). Apabila kesehatan mental lansia, tidak terjaga dengan baik, lansia berisiko mengalami gangguan psikologis seperti perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan minat, kesepian, hingga depresi. Depresi bukanlah bagian normal dari proses menua, tetapi merupakan gangguan mental yang nyata dan dapat diobati apabila dikenali lebih awal. Depresi pada lansia sering kali tidak terdiagnosa atau tidak tertangani dengan baik karena

gejalanya yang kerap disalahartikan sebagai bagian normal dari proses penuaan. Padahal, depresi pada lansia dapat menurunkan fungsi kognitif, memperburuk penyakit fisik yang sudah ada, dan meningkatkan risiko kematian, baik melalui penyakit maupun bunuh diri (Tristanto, 2020).

Depresi pada lansia dapat menimbulkan berbagai dampak serius, termasuk risiko kematian akibat bunuh diri, di mana lansia merasa tidak layak untuk terus hidup. Selain itu, depresi juga dapat menyebabkan gangguan tidur seperti insomnia, masalah dalam hubungan interpersonal yang ditandai dengan mudah tersinggung, serta penurunan minat dalam melakukan aktivitas setiap hari. Masalah dalam kebiasaan makan, contohnya, kehilangan nafsu makan, dan Perilaku yang membahayakan, misalnya perilaku kekerasan dan konsumsi rokok yang berlebihan, juga merupakan konsekuensi dari depresi pada lansia. Dampak depresi pada lansia sangatlah merugikan, Apabila tidak ditangani secara benar, keadaan ini bisa memperburuk kualitas hidup mereka, memicu masalah kesehatan fisik, penyalahgunaan obat-obatan, alkohol, dan nikotin, serta mempercepat penurunan kesehatan mental yang bahkan bisa berujung pada kematian dini melalui bunuh diri (Erwanto et al., 2023).

Depresi dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya faktor biologis, fisik, dan psikologis, juga sosial. Faktor biologis merupakan komponen fisiologis tubuh manusia yang berasal dari dalam tubuh (internal), yang dapat memengaruhi kesehatan, termasuk kondisi mental seperti depresi. Pada konteks depresi pada lansia, faktor biologik mencakup berbagai perubahan alami tubuh akibat proses penuaan serta kondisi medis atau gangguan fungsi tubuh yang memengaruhi kerja otak dan sistem saraf. Faktor biologis yang berperan dalam depresi pada lansia meliputi jenis kelamin dan usia (Hidayat et al., 2025). Risiko masalah kesehatan meningkat seiring bertambahnya usia karena proses penuaan yang menyebabkan perubahan pada tubuh lansia. Jenis kelamin juga berpengaruh, pada pria memproduksi sel sperma, sedangkan wanita memiliki kemampuan menghasilkan sel telur dan mengalami siklus biologis seperti menstruasi, kehamilan, dan

menyusui. Prevalensi depresi pada Persentase lansia perempuan lebih besar dari pada lansia laki-laki dengan angka depresi cenderung meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Diduga, hal ini terjadi karena wanita biasanya memiliki ambang batas stres yang lebih rendah daripada pria. Secara alami, depresi lebih sering dialami oleh perempuan., yang terutama disebabkan oleh perubahan biologis, khususnya hormon (Muhamrom & Damaiyanti, 2020). Selain itu, faktor risiko depresi pada lansia juga berkaitan dengan riwayat penyakit yang dimiliki. Sekitar 46% lansia yang mengalami depresi juga diketahui memiliki penyakit dasar tertentu. Kondisi ini dikenal sebagai multimorbiditas, yaitu ketika seseorang menderita dua atau lebih penyakit kronis secara bersamaan. Berdasarkan data Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, sekitar 44% lansia di Indonesia hidup dengan lebih dari satu penyakit degeneratif kronis. Hasil tinjauan sistematis terhadap 41 penelitian di berbagai negara juga memperlihatkan bahwa angka kejadian multimorbiditas pada lansia berkisar antara 55% hingga 98%. Sementara itu, Riskesdas 2018 mencatat bahwa penyakit yang paling banyak dialami oleh lansia di Indonesia meliputi hipertensi (63,5%), masalah gigi dan mulut, arthritis (18%), gangguan kesehatan mulut (17%), serta diabetes melitus (5,7%), penyakit jantung koroner (4,5%), dan stroke (4,4%).

Dari sekian banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian depresi lansia, faktor biologis seperti usia, jenis kelamin, riwayat penyakit kronis merupakan salah satu faktor utama yang memperbesar kemungkinan terjadinya depresi. Seiring dengan pertambahan umur, lanjut usia mengalami beragam perubahan pada aspek fisik dan hormonal yang mampu berdampak pada keseimbangan kimia di dalam otak, sementara wanita lebih rentan terhadap depresi karena perubahan hormonal. Riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes, dan stroke juga meningkatkan kecenderungan depresi pada lansia, karena penyakit-penyakit tersebut memengaruhi kualitas hidup dan menambah rasa putus asa. Selain faktor biologis, faktor fisik seperti penurunan aktivitas fisik juga berperan dalam meningkatkan risiko depresi. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan penurunan

suasana hati, meningkatkan perasaan kesepian, dan memperburuk kesehatan mental lansia.

Selain itu, faktor psikologik, khususnya kesepian, memiliki dampak besar pada kesehatan mental lansia. Perasaan terasing dan kehilangan hubungan sosial yang berarti dapat memperburuk kondisi emosional dan memperparah gejala depresi. Di sisi sosial, dukungan keluarga menjadi faktor protektif yang sangat penting. Kehadiran keluarga yang memberikan perhatian, kasih sayang, dan dukungan emosional dapat membantu lansia merasa dihargai dan mengurangi perasaan kesepian serta ketidakberdayaan. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga atau bahkan adanya konflik dalam keluarga dapat memperburuk kondisi mental lansia, meningkatkan perasaan terisolasi dan meningkatkan risiko depresi.

Sebagaimana tercantum dalam laporan WHO pada tanggal 20 Oktober 2023, sekitar 14% individu berumur 60 sampai dengan 80 tahun Secara global, gangguan kesehatan mental merupakan masalah yang cukup sering dialami oleh kelompok lansia, dengan depresi dan gangguan kecemasan sebagai bentuk yang paling umum ditemukan. Kondisi ini memberikan dampak besar terhadap kualitas hidup lansia, karena berkontribusi sekitar 10,6% terhadap total kehilangan tahun kehidupan yang disesuaikan dengan disabilitas (DALYs) pada kelompok usia tersebut. Sebuah studi meta-analisis berskala global yang dipublikasikan pada tahun 2023 dalam *Asian Journal of Psychiatry*, mengungkapkan bahwa tingkat prevalensi depresi pada lansia mencapai 35,1%, dengan rentang kepercayaan 95% berada antara 30,2% hingga 40,4%. Beberapa faktor yang memengaruhi angka tersebut meliputi cara pengambilan sampel, jenis alat ukur depresi yang digunakan, serta tingkat pendapatan responden.

Pada hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang dipublikasikan oleh Kementerian Kesehatan RI prevalensi depresi pada lansia tercatat sebesar 1,9%. Angka ini menempatkan lansia sebagai kelompok usia dengan prevalensi depresi tertinggi kedua. Di sisi lain, merujuk pada data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

tahun 2018, terlihat prevalensi depresi di kalangan lansia mencapai 7,7%, dengan kesepian merupakan salah satu penyebab utama yang memperbesar risiko depresi (Zhao, Y., et al.,2023). Meskipun data SKI 2023 menunjukkan penurunan angka depresi pada lansia dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2018, berbagai faktor risiko seperti rasa kesepian tetap menjadi tantangan serius yang perlu mendapat perhatian. Perbedaan hasil ini juga mencerminkan pentingnya penggunaan metode survei yang konsisten, serta perlunya memperkuat langkah-langkah pencegahan dan penanganan dalam menjaga kesehatan mental lansia.

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia kini mencapai hampir 12% dari total populasi, yang menunjukkan bahwa Indonesia telah resmi memasuki era penuaan penduduk. Selain itu, usia harapan hidup masyarakat Indonesia juga mengalami peningkatan, dari 72,13 tahun pada tahun 2023 menjadi 72,39 tahun pada tahun 2024, mencerminkan adanya perbaikan dalam kualitas kesehatan dan kesejahteraan lansia di tanah air.

Mengacu pada Informasi dari Badan Pusat Statistik tingkat Provinsi Aceh, ditahun 2024 total populasi lanjut usia terdata mencapai 1,9 juta jiwa, yang merupakan 15,77% dari total penduduk. Sebanyak 63,2% dari lansia tersebut telah menjalani skrining kesehatan sesuai standar.

Selain itu, hasil penelitian Yunda Ulfa (2021) dikota Banda Aceh diketahui bahwa mayoritas responden, yakni sekitar 60% (yaitu 60 orang) tidak mengalami gangguan depresi, yang mengalami Sebanyak 35% (35 orang) mengalami depresi pada tingkat ringan, sedangkan 5% (5 orang) mengalami depresi pada tingkat sedang. Menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024, total warga lanjut usia ( $\geq 60$  tahun) di Kabupaten Aceh Barat Daya tercatat sebanyak 15.123 jiwa, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang berjumlah 11.946 jiwa. Sayangnya, hingga saat ini belum tersedia data spesifik mengenai prevalensi depresi pada lansia di kabupaten tersebut. Namun, peningkatan jumlah lansia

berpotensi membawa dampak signifikan terhadap aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi Masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2019), termasuk meningkatnya resiko gangguan kesehatan mental seperti depresi. Depresi terkadang tidak terdiagnosis dengan baik karena gejalanya yang tersembunyi atau dianggap sebagai bagian alami dari proses penuaan.(Nareswari & Gunadi, 2021).

Berdasarkan data dari Puskesmas Lembah Sabil Kabupaten Aceh Barat Daya, jumlah kunjungan lansia pada bulan Maret 2025 tercatat sebanyak 146 orang yang diantaranya 41 laki-laki dan 105 orang Perempuan dengan rata-rata 5-6 orang perhari. Sebagai bagian dari studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara terhadap 10 lansia, dan ditemukan 6 diantaranya mengaku mengalami gejala yang mengarah pada depresi. Menurut Geriatri.id, (2021, dalam Esti Wintiawati dkk. (2024), lansia di Panti Rehabilitasi Sosial menunjukkan tanda-tanda depresi seperti gangguan tidur, perubahan mood, dan penurunan interaksi sosial. Temuan-temuan ini menegaskan pentingnya perhatian terhadap aspek kesehatan mental lansia, terutama berkaitan dengan isolasi sosial, perubahan kondisi fisik, serta peran sosial yang dapat memengaruhi kesejahteraan mereka secara menyeluruh.

Menimbang latar belakang permasalahan yang ada, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari dan Riwayat Penyakit Kronis Dengan Depresi Lansia di Puskesmas Lembah Sabil, Aceh Barat Daya”**, dengan mempertimbangkan variabel usia, jenis kelamin, dan dukungan keluarga sebagai faktor yang turut memengaruhi kondisi Gangguan depresi pada kelompok lansia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Permasalahan yang muncul terkait dengan kesehatan mental lansia di Kabupaten Aceh Barat Daya yaitu tingginya prevalensi depresi yang tidak terdiagnosis secara tepat, meskipun sejumlah lansia mengalami gejala-gejala yang mengarah

pada depresi, seperti perubahan mood, gangguan tidur, dan gejala fisik yang tidak memiliki penjelasan medis yang jelas.

Selain itu, meningkatnya jumlah lansia seiring dengan bertambahnya usia, serta faktor sosial seperti isolasi, kehilangan pasangan, dan kurangnya dukungan keluarga, memperburuk kondisi kesehatan mental mereka. Ketidaktersediaan data prevalensi depresi yang spesifik di Kabupaten Aceh Barat Daya juga menjadi tantangan utama dalam upaya penanganan masalah kesehatan mental pada lansia, yang perlu segera diidentifikasi dan diatasi melalui skrining kesehatan mental yang sesuai struktur dan dukungan sosial yang lebih kuat. Berdasarkan temuan awal dari penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lembah Sabil Kabupaten Aceh Barat Daya dengan mewawancara sepuluh lansia, enam orang diantaranya mengatakan mengalami gejala depresi ) dan empat diantaranya adalah perempuan. Menurut geriyatri.id (2021) gejala depresi seperti perubahan mood, gangguan tidur, dan gejala fisik yang tidak memiliki penjelasan medis yang jelas.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang serta rumusan masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka pertanyaan penelitian dalam studi ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran distribusi kejadian depresi pada lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lembah Sabil?
2. Bagaimana tingkat kemampuan aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) pada lansia di Puskesmas Lembah Sabil?
3. Berapa proporsi lansia yang memiliki riwayat penyakit kronis di wilayah tersebut?
4. Bagaimana karakteristik usia, jenis kelamin, serta dukungan keluarga pada lansia di Puskesmas Lembah Sabil?
5. Apakah terdapat hubungan antara tingkat aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kejadian depresi pada lansia di Puskesmas Lembah Sabil?

6. Apakah riwayat penyakit kronis berhubungan dengan tingkat depresi yang dialami oleh lansia di Puskesmas Lembah Sabil?
7. Apakah usia, jenis kelamin, dan dukungan keluarga memiliki keterkaitan dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Lembah Sabil?
8. Apakah aktivitas kehidupan sehari-hari dan riwayat penyakit kronis berpengaruh terhadap depresi pada lansia setelah dikontrol dengan usia, jenis kelamin, dan dukungan keluarga di Puskesmas Lembah Sabil?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara aktivitas kehidupan sehari-hari dan riwayat penyakit kronis dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Lembah Sabil, Kabupaten Aceh Barat Daya, dengan turut memperhatikan faktor usia, jenis kelamin, serta dukungan keluarga sebagai variabel yang memengaruhi hubungan tersebut.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi tingkat dan distribusi kejadian depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Lembah Sabil, Aceh Barat Daya.
2. Menilai tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) di wilayah kerja Puskesmas Lembah Sabil.
3. Mengetahui proporsi lansia yang memiliki riwayat penyakit kronis di wilayah tersebut.
4. Mendeskripsikan karakteristik demografis lansia, meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat dukungan keluarga di Puskesmas Lembah Sabil.
5. Menganalisis hubungan antara aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) dengan tingkat depresi pada lansia.
6. Menganalisis hubungan antara riwayat penyakit kronis dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Lembah Sabil.

7. Mengidentifikasi keterkaitan antara usia, jenis kelamin, dan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah tersebut.
8. Menilai pengaruh aktivitas kehidupan sehari-hari dan riwayat penyakit kronis terhadap tingkat depresi, dengan mempertimbangkan usia, jenis kelamin, dan dukungan keluarga sebagai variabel pengendali (kontrol).

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Studi ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang berbagai faktor yang menjadi penyebab depresi pada lansia, meliputi aspek fisik, biologis, dan sosial, dan menjadikannya sebagai sumber referensi bagi Mahasiswa, dosen, serta peneliti yang memiliki minat terhadap bidang kesehatan dan manajemen pelayanan kesehatan.

### **1.5.2 Bagi Puskesmas Lembah Sabil Aceh Barat Daya**

Bagi Puskesmas Lembah Sabil Aceh Barat Daya, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam pengembangan modul skrining depresi yang terintegrasi dengan layanan kesehatan bagi lansia. Modul tersebut sebaiknya mencakup aspek aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) dan riwayat penyakit kronis, mengingat depresi merupakan suatu lingkaran yang perlu diputus mata rantainya. Kehadiran penyakit kronis dapat menimbulkan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari, yang pada akhirnya berpotensi memicu terjadinya depresi. Dengan adanya skrining yang terstruktur, diharapkan puskesmas mampu melakukan deteksi dini, intervensi, serta pencegahan depresi pada lansia secara lebih komprehensif.

### **1.5.3 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan mental pada lansia, mendorong keterlibatan keluarga dalam merawat lansia, meningkatkan kualitas hidup lansia di lingkungan sosial, dan mencegah dampak sosial dan ekonomi jangka Panjang.

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Studi ini mengkaji faktor-faktor yang diduga memiliki kaitan dengan terjadinya depresi di kalangan lansia di Puskesmas Lembah Sabil Aceh Barat Daya , yang meliputi faktor usia, jenis kelamin, riwayat penyakit, aktivitas kehidupan sehari-hari, dan dukungan keluarga. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni- Juli 2025 pada lansia yang datang ke puskesmas untuk mengetahui apakah aktivitas kehidupan sehari-hari dan riwayat penyakit setelah dikontrol oleh usia, jenis kelamin dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap depresi pada lansia. Fokus kajian ini dianggap sangat penting menurut peneliti karena memiliki tujuan mengatasi berbagai masalah kemanusiaan yang berlangung di masyarakat Desa Lembah Sabil, Kabupaten Aceh Barat Daya. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dan mengadopsi desain penelitian cross sectional, dan dilaksanakan di Puskesmas Lembah Sabil di wilayah Kabupaten Aceh Barat Daya.

