

GAMBARAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DI KOTA BANDA ACEH

Description of Depression among the Elderly in Banda Aceh

Yunda Ulfa¹ ; Ibrahim² ; Nurul Hadi²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Gerontik, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

e-mail: yundaulfa05@gmail.com; ibrahim@unsyiah.ac.id; nurul.hadi@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang sering ditemukan pada lanjut usia (lansia). Terdapat berbagai faktor risiko yang dikaitkan dengan peningkatan kejadian depresi pada lansia. Lansia sangat rentan terhadap gangguan kesehatan, termasuk depresi yang disebabkan oleh stres dalam menghadapi perubahan-perubahan kehidupan seperti pensiun, penyakit atau ketidakmampuan fisik, kematian pasangan, dan kebutuhan untuk merawat pasangan yang kesehatannya menurun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian depresi pada lansia sehingga dapat dijadikan acuan dalam pengembangan program kesehatan lansia di Puskesmas Banda Aceh. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner Geriatric Depression Scale versi pendek dengan melakukan wawancara terpimpin. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 responden yang merupakan lansia berusia ≥ 60 tahun di wilayah kerja puskesmas setiap kecamatan di Banda Aceh. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Accidental Sampling*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian sebagian besar responden tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 60% (60 orang), mengalami depresi ringan sebanyak 35% (35 orang) dan depresi sedang sebanyak 5% (5 orang). Kesimpulan penelitian ini bahwa prevalensi kejadian depresi pada lansia di kota Banda Aceh tergolong rendah.

Kata Kunci : Depresi, Lansia.

ABSTRACT

Depression is a mental health disorder commonly found in elderly. The elderly are vulnerable to experience various health problems, including depression. Depression may occur due to the stress experienced by a person in facing life changes due to various factors, such as retirement, illness, physical disability, the death of a spouse, or the need to care for a partner whose health condition is declining. This study aimed to examine the prevalence of depression among the elderly in Banda Aceh. The data collection tool used was the Geriatric Depression Scale questionnaire administered through guided interviews. The sample in this study was 100 elderly aged 60 years or more in the Community Health Service (Puskesmas) working area in each subdistrict in Banda Aceh. The samples were selected using the accidental sampling technique. The results of this study revealed that most of the respondents, 60% (60 people), did not experience depression, 35% (35 people) experienced mild depression, and only 5% (5 people) experienced moderate depression. In conclusion, the prevalence of depression among older adults in Banda Aceh is low.

Key words: *Depression, Elderly.*

PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah proses alamiah terjadinya penuaan pada seseorang yang dimulai sejak 60 tahun keatas. Proses penuaan ini merupakan penurunan kemampuan fisik maupun psikis pada lanjut usia yang menyebabkan kemampuan organ dalam tubuh menurun dan mempengaruhi daya tahan tubuh (Ningsih & Wibowo, 2018). Jumlah lanjut usia di dunia setiap tahunnya meningkat dengan pesat. Berdasarkan *World Population Prospect* tahun 2019 jumlah lanjut usia berumur 65 tahun atau lebih yang terdiri dari jumlah populasi global yang berjumlah 703 juta lanjut usia (Sataloff et al., 2019). Indonesia sendiri mengalami peningkatan jumlah penduduk lanjut usia yaitu 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diprediksi akan terus menanjak menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) pada tahun 2035 (Kemenkes RI, 2019). Provinsi Aceh merupakan salah satu provinsi yang memiliki populasi lanjut usia yang mencapai lebih dari 1,9 juta lanjut usia (BPS, 2020). Berdasarkan catatan dari profil kesehatan kota Banda Aceh tahun 2019, total penduduk lanjut usia di kota ini tahun 2020 sebesar 13.979 jiwa, yang memperoleh skrining kesehatan lanjut usia sesuai standar sebesar 8.838 jiwa dengan persentase 63,2% (Dinkes Banda Aceh, 2020). Peningkatan populasi lanjut usia menyebabkan peningkatan masalah kesehatan baik fisik maupun psikis.

Lansia mengalami perubahan dan kemunduran baik secara fisik maupun psikis pada proses menua. Perubahan psikis yang terjadi pada lansia yaitu menurunnya gairah dan

minat terhadap penampilan, serta peningkatan sensitifitas emosional seperti mudah tersinggung, cemas, dan depresi. Penurunan kondisi fisik yang terjadi sangat mempengaruhi kondisi psikis pada lansia. Pengaruh ini disebabkan oleh berubahnya penampilan, menurunnya fungsi panca indra dan mengakibatkan lansia merasa rendah diri, mudah tersinggung, kesepian dan merasa tidak berguna lagi. Masalah tersebut akan memicu terjadinya masalah kesehatan mental pada lansia, yaitu depresi. Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang berat dan ditandai dengan gangguan fungsi fisik dan fungsi sosial yang hebat, lama dan menetap pada individu tersebut. Depresi pada lansia juga sering dikenal sebagai *late life depression* (Yosep, 2009).

Sejumlah faktor resiko psikososial juga melibatkan lansia kepada gangguan mental. Faktor resiko tersebut adalah hilangnya peranan sosial, masalah ekonomi, kematian teman atau sanak saudaranya, penurunan kesehatan, peningkatan isolasi karena hilangnya interaksi sosial, keterbatasan finansial, dan penuruann fungsi kognitif (Bestari & Wati, 2016). Faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, riwayat penyakit juga merupakan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian depresi pada lansia (Riyadi, 2009). Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nugroho H Wahyudi, 2009) yang menunjukkan bahwa depresi pada lansia sering timbul akibat berbagai penyakit fisik yang dideritanya, juga karena proses penuaan atau perubahan psikis pasca-menopause bagi lansia perempuan. Berdasarkan uraian di atas tampak bahwa berbagai perubahan yang dialami lansia dalam proses penuaannya dapat mengarahkan lansia dalam kemungkinan untuk mengalami

depresi. Sehingga angka kejadian depresi pada lansia tergolong tinggi.

Prevalensi depresi pada lansia di Indonesia cukup tinggi yakni sekitar 17- 27%, prevalensi depresi di dunia diperkirakan 5-10% per tahun dan suatu waktu persentasenya bisa mencapai dua kali lipatnya (Indonesia DKR, 2014). Prevalensi depresi pada lansia sekitar 12 – 36% lansia yang menjalani rawat jalan mengalami depresi. Angka ini meningkat menjadi 30 – 50% pada lansia dengan penyakit kronis dan perawatan lama yang mengalami depresi (Mangoenprasodjo, 2004). Dari data WHO 2010 hampir 20 – 30% lansia di rumah sakit di negara berkembang mengalami gangguan emosional seperti depresi. Tahun 2020 penderita depresi pada lansia akan mencapai lebih dari 300 juta orang dan akan menjadi salah satu penyakit mental yang banyak di alami oleh lansia (azizah, 2011). Hal tersebut tentunya akan berdampak pada keberlangsungan hidup lansia sebagai tahap akhir dari siklus kehidupan manusia.

Dampak depresi pada lansia sangatlah buruk, yang apabila tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan peningkatan penggunaan fasilitas kesehatan, penurunan kualitas hidup lansia yang sering di warnai dengan kondisi hidup yang tidak sesuai dengan harapan, bahkan dapat menyebabkan kematian (Smoliner et al., 2009).

Dari besarnya prevalensi kejadian depresi yang terjadi pada lansia peneliti tertarik ingin mengetahui gambaran kejadian depresi pada lansia di kota Banda Aceh.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan digunakan adalah *descriptive korelatif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilakukan pada tanggal 9 Juli-17 Juli 2021 selama kurang lebih 9 hari di seluruh wilayah kerja puskesmas kota Banda Aceh. Populasi dalam penelitian ini adalah 13.979 lanjut usia di kota di Kota Banda Aceh, dengan jumlah sampel sebanyak 100 lanjut Usia. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Accidental Sampling*. Analisa data menggunakan analisa Univariat.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan wawancara terpimpin yaitu peneliti melakukan wawancara langsung pada responden yang meliputi data demografi responden dan beberapa pertanyaan dari Kuesioner. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*. Alat pengumpulan data berupa kuesioner *Geriatric Depression Scale (GDS)*. Kuesioner ini diciptakan oleh Yesavage & Bring. Kuesioner ini merupakan skala penilaian depresi pada lanjut usia terdiri dari *long Version* dan *Short Version*, yang digunakan dalam penelitian ini adalah *short version* terdiri dari 15 pertanyaan. Menggunakan pertanyaan favorable dan unfavorable. Masing-masing pertanyaan dapat dijawab dengan “ya” atau “tidak”, yang akan memberikan satu poin untuk salah satu jawaban tersebut.

HASIL

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada 100 responden, didapatkan hasil data demografis pada lansia sebagai berikut:

Tabel 1. Data Demografi Lanjut Usia

No	Data Demografi	F	(%)
1.	Riwayat Penyakit Kronis	97	93%
2.	Usia Akut	7	7%
	Usia <i>Elderly</i>	84	84%
	Usia <i>Old</i>	16	16%
3.	Jenis Kelamin Laki-laki	31	31%
	Perempuan	69	69%

Sumber : Data Primer (Diolah, 2021)

Berdasarkan Tabel 1 disimpulkan bahwa dari 100 responden sebagian besar responden menderita riwayat penyakit kronis yaitu sudah menderita riwayat penyakit tertentu lebih dari 6 bulan sebanyak 93 orang (93%). Sebagian besar responden berusia 60 - 74 tahun (*elderly*) yaitu sebanyak 84 orang (84%). Sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 69 orang (69%).

Tabel 2. Distribusi kejadian Depresi Lanjut Usia

No	Geriatric Depression Scale	F	(%)
1.	Tidak Depresi	60	60%
2.	Depresi Ringan	35	35%
3.	Depresi Sedang	5	5%

Sumber: Data Primer (Diolah, 2021)

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian sebagian besar responden tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 60 orang (60%).

Table 3. Distribusi status depresi berdasarkan karakteristik demografi

No	Karakteristik	Geriatric Depression Scale		Total
		depresi	Tidak depresi	
1.	Riwayat Penyakit Kronis Akut	39	54	93
		1	6	7
2.	Usia <i>Elderly</i>	30	54	84
	Usia <i>Old</i>	10	6	16
3.	Jenis Kelamin Laki-laki	16	15	31
	Perempuan	24	45	69

Sumber: Data Primer (Diolah, 2021)

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lanjut usia di wilayah kerja puskesmas setiap kecamatan Kota Banda Aceh yang tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 60 orang (60%), penderita depresi ringan sebanyak 35 orang (35%), 5 orang (5%) mengalami depresi sedang, dan dari keseluruhan tidak didapatkan responden yang mengalami depresi berat. Kebanyakan lanjut usia yang menjadi responden pada penelitian ini tidak mengalami depresi, adapun lanjut usia yang mengalami depresi masih tergolong dalam depresi ringan yang tidak terlalu berefek terhadap keseharian lanjut usia. Salah satu yang diindikasikan menjadi penyebab lanjut usia di Banda Aceh tidak terlalu mengalami depresi karena adanya dukungan keluarga dan dukungan lingkungan sosial yang baik. Menurut Supriani (2011), dukungan yang didapatkan lanjut usia dapat mempengaruhi kesehatan lanjut usia dan melindungi lanjut usia dari stress berat.

Lanjut usia yang mengalami depresi ringan biasa disebabkan karena proses penuaan atau

perubahan psikis pasca-menopause bagi lanjut usia perempuan. Menurut penelitian Meriscalia (2012) dalam (Susilawati & Yenie, 2015), Depresi pada lanjut usia dapat terjadi sebagai suatu kumpulan sindrom yang disebabkan oleh gangguan fisik maupun kognitifnya dan stresor dari luar seperti berkurangnya aktifitas dalam lingkungan, penghasilan menurun, perpisahan, kehilangan pasangan, dan lain-lain.

Hasil analisis mengenai status depresi dalam penelitian ini diperoleh bahwa proporsi depresi pada kelompok usia 70 tahun ke atas lebih tinggi dibandingkan dengan dua kelompok usia lainnya serta terdapat kecenderungan peningkatan angka depresi seiring bertambahnya usia. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Veer-Tazelaar (2015) yang menunjukkan bahwa prevalensi depresi meningkat sejalan dengan bertambahnya usia lansia. Seiring bertambahnya usia, maka akan terjadi peningkatan morbiditas, penurunan status fungsional, serta adanya paparan berbagai faktor risiko dan pengalaman hidup yang dapat mempengaruhi kejiwaan lansia, sehingga berisiko menempatkan lansia dalam keadaan depresi.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa jumlah lansia berdasarkan penyakit kronis, hampir separuh lansia yang mengalami depresi memiliki penyakit kronis (46,5%). Penelitian sebelumnya (Kleinman AM, 2014) menyatakan bahwa terdapat korelasi positif antara hipertensi dan depresi pada lansia yang mendiami daerah pedesaan di Afrika Selatan. Penelitian Salimah(2017) menunjukkan bahwa pada lansia yang memiliki penyakit kronis yang multipel cenderung mengalami depresi. Sebuah

penelitian yang dilakukan oleh Green, RC (2016) menyatakan bahwa penyakit kronis berhubungan dengan depresi hanya pada laki-laki tetapi tidak berhubungan pada wanita. Perbedaan ini bisa dijelaskan dengan perbedaan peran gender antara laki-laki dan perempuan. Laki-laki dituntut sebagai penanggung jawab keuangan keluarga, adanya penyakit kronis dapat mengganggu peran tersebut sehingga mengarah pada kejadian depresi. Sementara itu, perempuan hanya dituntut melakukan pekerjaan rumah tangga dan merawat anggota keluarga, tugas yang tidak terlalu dipengaruhi oleh adanya penyakit kronis. Vishal (2011) menyatakan bahwa penuaan bukanlah suatu penyakit tetapi sangat rentan menderita penyakit kronis, seperti osteoarthritis dan bronkitis kronik.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan para lanjut usia dalam menyesuaikan diri menghadapi stresor psikososial terutama stresor yang berhubungan dengan kehilangan, ketidakmampuan menghadapi kehilangan atau sedih berpisah dengan anak. Dukungan sosial yang baik juga sangat penting bagi lansia. Hasil studi menunjukkan dukungan sosial bagi lansia sangat penting, karena dukungan sosial yang baik telah terbukti menurunkan depresi parental dan bertindak sebagai suatu pelindung bagi lansia. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima oleh lansia maka semakin rendah depresi yang dialami oleh lansia (Widianingrum, 2016).

Tingginya dukungan sosial dari lingkungan dan tingginya aktivitas harian lansia sangat berpengaruh. Posyandu lansia di masing-masing wilayah kerja Puskesmas Kota Banda Aceh dapat dikatakan cukup aktif. Hal tersebut dapat berkontribusi dalam meningkatkan interaksi antar

lansia dan menambah aktivitas lansia, sehingga rasa jenuh yang dirasakan bisa berkurang. Sehingga mayoritas lansia di puskesmas wilayah kerja Kota Banda Aceh umumnya tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 60 orang (60%).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 60% (60 orang), yang mengalami depresi ringan sebanyak 35% (35 orang) dan depresi sedang 5% (5 orang). Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan dalam memberikan intervensi penyuluhan dan mengedukasi keluarga lansia dengan faktor risiko depresi yang tinggi mengenai pengertian depresi, perjalanan penyakit depresi, dan pengobatan pada lansia untuk mencegah tingginya angka depresi pada lansia dimasa sekarang dan juga pada masa yang akan datang.

Pihak puskesmas juga dapat melakukan intervensi terhadap faktor risiko depresi, terutama faktor risiko yang dapat dimodifikasi, seperti tinggal sendiri dan terisolasi dengan mengembangkan suatu program lansia yang mengutamakan komunikasi dan pertemuan antar lansia. Program tersebut dapat berupa senam lansia, pemberdayaan lansia melalui perkumpulan kreatifitas lansia dalam posyandu lansia.

REFERENSI

Azizah. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Graha Ilmu.
Bestari, B. K., & Wati, D. N. K. (2016).

PENYAKIT KRONIS LEBIH DARI SATU MENIMBULKAN Pendahuluan Metode. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 49–55. <https://media.neliti.com/media/publications/108753-ID-penyakit-kronis-lebih-dari-satu-menimbul.pdf>

BPS. (2020). No Title. *Statistik Penduduk Lanjut Usia Provinsi Aceh*.

Green RC, Cupples LA, Kurz A, et al. (2016). “Depression as a risk factor for 21 Alzheimer disease: the MIRAGE Study”. *Arch Neurol* 60: 753–759.

Kemenkes RI. (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Riskesdas.

Ningsih, W. A., & Wibowo, A. D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Puncu Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1), 79. <http://ilkeskh.org/index.php/ilkes/article/view/70/51>

Kleinman AM, Cohem A. (2014). “Mental Illness”. Microsoft Encarta online Encyclopedia.

Nugroho H Wahyudi. (2009). *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. EGC.

Riyadi, S. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Graha Ilmu.

Salimah O, Rahmah MA, Rosdinom R, Shamsul A. (2017). “A Case Control Study on Factors That Influence Depression Among the Elderly in Kuala Lumpur Hospital and Universiti Kebangsaan Malaysia Hospital”. *Med J Malaysia* 6; 395-400.

Sataloff, R. T., Johns, M. M., & Kost, K. M. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia Provinsi Aceh*.

Smoliner, C., Norman, K., Wagner, K. H., Hartig, W., Lochs, H., & Pirlich, M. (2009). Malnutrition and depression in the institutionalised elderly. *British Journal of Nutrition*, 102(11), 1663–1667. <https://doi.org/10.1017/S0007114509990900>

Supriani, A., Pascasarjana, P., & Maret, U. S.

- (2011). Tingkat depresi pada lansia ditinjau dari tipe kepribadian dan dukungan sosial. *Jurnal Psikologi*, 1–143.
- Susilawati, F., & Yenie, H. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kejadian Depresi pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bumi II Lampung Utara. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 8(2), 31–36.
- Veer-Tazelaar (2015). *Depression in old age, the PIKO study*. *Journal of affective disorders*, 106:295- 299.
- Vishal J, Bansal RK, Swati P, Bimal T. (2011). “A study of depression among aged in Surat City” *Nat Jour Com Med* 1;47-9
- Widianingrum, S. (2016). *Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Mata Ajar Skripsi Halaman Persembahan*.
- Yosep. (2009). *Keperawatan Jiwa* (Edisi Revisi). PT Revika Aditama.