

**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DENGAN KEJADIAN DEPRESI
PADA LANSIA DI PANTI WERDA PELKRIS PENGAYOMAN
KOTA SEMARANG**

Nailil Muna^{*)},
Arwani, SKM, MN^{**)}, Purnomo, SKM, M.Kes.(Epid)^{***)}

^{*)} Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,

^{**)} Dosen Program Studi D3, D4 Ilmu Keperawatan POLTEKKES Semarang,

^{***)} Dosen Program Studi D3, D4 Ilmu Keperawatan POLTEKKES Semarang

ABSTRAK

Jumlah lansia di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya sehingga meningkat pula risiko penyakit pada lansia seperti depresi. Prevalensi depresi pada lansia di dunia sekitar 8-15%. Gejala depresi pada lansia prevalensinya tinggi dan semakin meningkat seiring bertambahnya umur lansia, perubahan peran dan penurunan interaksi sosial serta kehilangan pekerjaan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara karakteristik dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang. Desain penelitian menggunakan *correlation study* dengan rancangan *cross sectional* dilakukan pada 40 responden yang memenuhi kriteria inklusi, dengan teknik *total sampling*. Metode pengumpulan data dengan lembar kuesioner dan analisis data dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 27 orang atau sebesar 67.5% lansia termasuk lanjut usia tua (>75 tahun), 31 orang atau sebesar 77.5% lansia berjenis kelamin perempuan, dan 29 orang atau sebesar 72.5% lansia berpendidikan dasar (SD, SMP), serta sebanyak 24 orang atau sebesar 60.0% responden mengalami depresi. Disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian depresi ($p=0.023$, OR=6.429 CI=95% antara 1.495-27.647), ada perbedaan kejadian depresi antara lansia laki-laki dan lansia perempuan ($p=0.034$), dan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian depresi ($p=0.003$, OR=0.071 CI=95% antara 0.012-0.408). Disarankan untuk meningkatkan pelayanan terhadap lansia yang mengalami depresi di panti dan diharapkan agar lansia melakukan aktifitas fisik dan menjalankan ibadah untuk mencegah terjadinya depresi.

Kata Kunci: Kejadian depresi, lansia, karakteristik

ABSTRACT

The amount of elderly in Indonesia has increased every year raising the risk of diseases like depression in the elderly. The prevalence of depression in the elderly in the world around 8-15%. Depression symptoms in the elderly has high prevalence and the elderly increases with age, and the changing role of decreased social interaction and job loss. The purpose of this study was to analyze the correlation between the characteristics of the incidence of depression in the elderly in a nursing home Pelkris Pengayoman Semarang. The Research design using correlation with a *cross sectional* study conducted on 40 respondents who fulfill the inclusion criteria, with a *total sampling* technique. Data collection methods with the questionnaire and data analysis by *chi-square* test. The results showed as many as 27 people or 67.5% elderly, included the elderly age (> 75 years), 31 people or 77.5% of the elderly were women, and 29 people or 72.5% of elderly primary education (SD, SMP), also as many as 24 people or 60.0% of the respondents were depressed. Concluded that there is a significant correlation between age with incidence of depression ($p=0.023$, OR=6.429 CI=95% between 1.495-27.647), there is difference in the incidence of depression among elderly men and elderly women ($p = 0.034$), and there was a significant correlation between level of education with incidence of depression ($p=0.003$, OR=95% between 0.012-0.408). It was recommended to improve services for the elderly with depression in nursing home and it was expected that physical activity and devotion to god to prevent the occurrence of depression.

Keywords: Depression incidence, elderly, characteristics

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan bagian dari proses tumbuh kembang manusia. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Di masa ini seseorang pada umumnya akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011, hlm. 1).

Perkembangan penduduk lansia di Indonesia dari tahun ke tahun jumlahnya cenderung meningkat. Kantor Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat (KERSA) melaporkan bahwa jika pada tahun 1980 usia harapan hidup (UHH) adalah sebesar 52,2 tahun dan jumlah lansia sebanyak 7.998.543 orang (5,45%) maka pada tahun 2006 akan meningkat menjadi 19 juta orang (8,90%) dan UHH juga meningkat sebesar 66,2 tahun. Pada tahun 2010 perkiraan penduduk lansia di Indonesia akan mencapai 23,9 juta atau 9,77% dan UHH sekitar 67,4 tahun. Sepuluh tahun kemudian atau pada tahun 2020 perkiraan penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta atau 11,34% dengan UHH sekitar 71,1 tahun (Hermana, 2007, ¶1).

Lansia bukanlah suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Pudjiastuti, 2003, dalam Efendi & Makhfudli, 2009, hlm. 243). Lansia sebagai tahap akhir dari siklus kehidupan manusia, sering diwarnai dengan kondisi hidup yang tidak sesuai dengan harapan. Banyak faktor yang menyebabkan seorang lansia mengalami gangguan mental seperti depresi (Syamsuddin, 2006, dalam Aryani, 2008, hlm. 1). Depresi bukanlah hal yang normal yang terjadi pada lansia, walaupun depresi biasa terjadi pada lansia. Kira-kira 3 dari 100 orang lansia berusia 65 tahun mengalami depresi. Angka ini akan meningkat pada lansia yang berusia 80 tahun atau lebih (Keliat, et al., 2011, hlm. 238).

Studi epidemiologis tentang depresi di antara lansia yang berada di komunitas melaporkan

tingkat yang sangat bervariasi. Gejala-gejala penting dari depresi yang menyerang semua orang yang berusia 65 tahun yang tidak diintusionalisasi mencapai 10 sampai 15%. Angka depresi meningkat secara drastis diantara lansia yang berada di institusi, dengan sekitar 50% sampai 75% penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang (Stanley & Beare, 2006, hlm. 367-368).

Depresi merupakan masalah mental yang paling banyak ditemui pada banyak lansia. Prevalensi depresi pada lansia di dunia sekitar 8-15%. Hasil survey dari berbagai negara di dunia diperoleh prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan pria dan wanita sebesar 14,1 : 8,5. Sementara prevalensi depresi pada lansia yang menjalani perawatan di Rumah Sakit dan panti perawatan sebesar 30-45%. Karenanya pengenalan masalah mental sejak dini merupakan hal yang penting, sehingga beberapa gangguan masalah mental pada lansia dapat dicegah (Evy, 2008, dalam Hidayati, 2009, hlm. 2-3).

Penelitian yang dilakukan Persatuan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa menunjukkan sebagian besar masyarakat Indonesia mengidap depresi, hasil penelitian dokter kesehatan jiwa menunjukkan 94% masyarakat mengidap depresi (Idris, 2008, dalam Aryani, 2008, hlm. 3). Hampir 30% lansia menderita depresi dan timbulnya depresi selain karena penyakit yang diderita lansia juga diakibatkan *post power syndrom*, dikarenakan para lansia merasa tidak mampu menghidupi diri atau memenuhi kebutuhannya sendiri seperti dulu. Kehilangan silaturahmi dengan keluarga juga memicu depresi pada lansia (Tuty, 2007, dalam Aryani, 2008, hlm. 3).

Depresi pada lansia dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Menurut Probosuseno (2007) dalam Marwiati (2008, hlm. 2) depresi pada lansia dapat disebabkan antara lain lansia yang ditinggalkan oleh semua anak-anaknya karena masing-masing sudah membentuk keluarga dan tinggal dirumah atau kota terpisah, berhenti dari pekerjaan (pensiun sehingga kontak dengan teman sekerja terputus atau berkurang), mundurnya dari berbagai kegiatan (akibat jarang bertemu dengan banyak orang), kurang dilibatkannya lansia dalam berbagai kegiatan, ditinggalkan oleh orang yang dicintai

misalnya pasangan hidup, anak, saudara, sahabat dan lain-lain. Kesepian akan sangat dirasakan oleh lansia yang hidup sendirian, tanpa anak, kondisi kesehatannya rendah, tingkat pendidikannya rendah, dan rasa percaya diri rendah, dari beberapa penyebab tersebut bisa timbul depresi.

Menurut Veer-Tazelaar, et al., (2007, dalam Ollyvia, 2012, hlm. 51) gejala depresi pada lansia prevalensinya tinggi dan semakin meningkat seiring bertambahnya umur lansia. Lansia yang berumur 75 tahun keatas cenderung mengalami depresi daripada lansia lansia yang berumur kurang dari 75 tahun. Hasil mengenai tingkat depresi diperoleh bahwa ada sebanyak 38,9% lansia dengan usia *prasenium* (40-65 tahun) mengalami depresi. Sedangkan lansia dengan usia *senium* (65 tahun keatas) sebanyak 42,2% mengalami depresi. Proporsi lansia yang mengalami depresi didominasi pada usia *senium* yaitu pada lansia yang berumur 65 tahun keatas.

Menurut Wiwie (2002, dalam Melisa, 2010, hlm. 97) perubahan peran dan penurunan interaksi sosial serta kehilangan pekerjaan bisa menyebabkan laki-laki menjadi rentan terhadap masalah-masalah mental termasuk depresi. Setiap karakter dan sifat yang berbeda baik perempuan maupun laki-laki dalam keadaan psikologis yang terganggu harus diberi dukungan, sehingga hal-hal yang berdampak buruk dapat segera diatasi atau diminimalkan permasalahan depresinya. Berdasarkan penelitian Wulandari (2011) pada lansia di panti, proporsi lansia wanita yang mengalami depresi sebanyak 41,2% dan laki-laki 33,3% ini berarti bahwa lansia wanita yang mengalami depresi lebih besar daripada lansia laki-laki. Hasil ini berkebalikan pada lansia yang tinggal di komunitas. Proporsi lansia laki-laki yang mengalami depresi lebih besar dari pada proporsi lansia wanita yang mengalami depresi.

Menurut Notoatmodjo (2003) seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dalam menghadapi masalah sehingga dapat meminimalkan risiko depresi dan juga dalam motivasi kerjanya akan berpotensi daripada mereka yang berpendidikan lebih rendah atau sedang. Berdasarkan penelitian Wulandari (2011) pada lansia di panti proporsi lansia

yang mempunyai tingkat pendidikan rendah yang mengalami depresi 58,1% sedangkan lansia yang mempunyai tingkat pendidikan menengah 63,2%. Hal ini berarti bahwa lansia yang mempunyai tingkat pendidikan menengah mengalami depresi lebih besar daripada lansia yang mempunyai pendidikan rendah.

Berdasarkan *survey* pendahuluan yang dilakukan peneliti di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang terhadap 6 lansia yang diukur dengan menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) terdapat 3 lansia yang mengalami depresi ringan sampai sedang dan 3 lansia normal atau tidak mengalami depresi. Berdasarkan fenomena tersebut diatas peneliti ingin meneliti hubungan antara karakteristik dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara karakteristik dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan *correlation study* yang merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan yang lain, dengan rancangan penelitian potong lintang (*cross sectional*), mengambil tempat di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang pada bulan maret 2013. Populasi penelitian ini adalah lansia yang tinggal di panti, sampel berjumlah 40 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi atau *sampling jenuh*, artinya semua populasi diteliti dijadikan sampel penelitian (Machfoedz, 2007, hlm. 54).

Dalam pengumpulan data menggunakan kuesioner yaitu *Geriatric Depression Scale* yang sudah baku. Tujuannya untuk mengukur kejadian depresi pada lansia, dan terdiri dari 30 item pertanyaan yang sudah baku dalam Azizah (2011, hlm. 74) dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Skoring nilai 1 diberikan pada pernyataan *favourable* untuk jawaban

“ya” dan nilai 0 untuk jawaban “tidak”, sedangkan untuk pernyataan *unfavourable*, jawaban “tidak” diberi nilai 1 dan jawaban “ya” diberi nilai 0.30 item pertanyaan.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi-square* menggunakan tingkat kemaknaan 5% (0.05).digunakan uji statistik *chi-square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Tabel 5.1
Karakteristik sampel penelitian di Pant
Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang
bulan Maret 2013
(n = 40)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1. Umur		
<i>Elderly</i> (60 – 74 tahun)	13	32.5
<i>Old</i> (> 75 tahun)	27	67.5
jumlah	40	100.0
2. Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	22.5
Perempuan	31	77.5
jumlah	40	100.0
3. Tingkat Pendidikan		
Dasar	29	72.5
Menengah	11	27.5
jumlah	40	100.0

Berdasarkan Tabel 5.1 diketahui bahwa dari 40 responden yang berusia *old* (>75 tahun) sebanyak 27 orang atau sebesar 67.5%, jenis kelamin perempuan sebanyak 31 orang atau sebesar 77.5%, dan berpendidikan dasar sebanyak 29 orang atau sebesar 72.5%.

2. Kejadian depresi

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi hasil penelitian
berdasarkan kejadian depresi
di Pant Werda Pelkris Pengayoman Kota
Semarang
bulan Maret 2013
(n = 40)

Depresi	Frekuensi	Presentase
Tidak depresi	16	40.0
Depresi	24	60.0
Jumlah	40	100.0

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 40 responden lansia yang mengalami depresi sebanyak 24 orang atau sebesar 60%. Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar responden sering merasa bosan adalah sebanyak 25 orang atau sebesar 62.5%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden merasa bosan tinggal di panti sesuai dengan kuesioner yang diisi oleh lansia di poin 4 pada GDS, apabila hal ini berkelanjutan dapat menyebabkan depresi pada lansia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nuryanti, Indarwati, dan Hadisuyatmana (2006) yang menyatakan bahwa sebagian lansia merasa bosan tinggal dipanti (57.5%). Hal ini dimungkinkan adanya faktor yang terlalu lama menghuni di panti sehingga lansia merasa bosan. Hasil penelitian didapatkan prosentase tingkat depresi ringan sebesar 47.1% lebih banyak dari pada tingkat depresi sedang 29.4% dan tidak ada responden yang depresi berat. Tingkat depresi yang berbeda disebabkan adanya adaptasi yang berbeda pada lansia diantaranya dari kondisi fisik maupun mental pada lansia. Lansia yang tidak dapat beradaptasi dengan petugas maupun dengan lansia lainnya dapat mengakibatkan perubahan emosional pada diri lansia tersebut. Hal ini dapat memicu kecemasan. Kecemasan yang terus-menerus akan menimbulkan depresi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Marwiati (2008) yang menyatakan bahwa lansia yang berada di Pant Werda frekuensinya lebih banyak yang mengalami depresi (56.5%) dibandingkan dengan yang tidak mengalami depresi (43.5%). Demikian halnya dengan penelitian Sumitra (2008) bahwa lansia yang mengalami depresi sebanyak (72.0%) sedangkan yang tidak mengalami depresi sebanyak (28.0%).

Berdasarkan penelitian Nuryanti, Indarwati, dan Hadisuyatmana (2006) yang menyatakan perubahan kondisi emosional mempengaruhi perubahan dalam motivasi, yaitu salah satu gejala depresi. Hal ini dapat dilihat dari

jawaban kuesioner GDS lansia yang mayoritas menjawab bahwa lansia yang tinggal di panti kehidupannya kurang memuaskan (55.0%) dan tidak ada harapan dalam kehidupannya (61.5%). Banyak stressor yang mempengaruhi perubahan dalam perubahan lansia terutama yang tinggal di panti sehingga jauh dari keluarga dan lemahnya kondisi sosial ekonomi.

Menurut Miller (1995, dalam Melisa, 2010) bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kemampuan lansia untuk mencegah terjadinya stress serta depresi dalam kehidupannya, dan meningkatkan kemampuan fungsional diantaranya kemampuan kognitif. Menurut penelitian yang dilakukan Saputri dan Indrawati (2010) Lansia yang memiliki tingkat depresi rendah akan dapat melakukan aktivitasnya dengan baik, serta mampu melewati masa tuanya di panti werda dengan bahagia. Lansia dengan depresi yang tinggi akan menurunkan kesehatan fisik mereka dibandingkan dengan lansia yang memiliki tingkat depresi rendah. Lansia dengan depresi yang tinggi cenderung melakukan aktivitas hanya sebagai rutinitas, tanpa ada motivasi positif untuk dirinya. Sesuai dengan penelitiannya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan terjadinya depresi dengan nilai *p value* 0.003.

3. Hubungan antara umur dengan kejadian depresi pada lansia

Tabel 5.3
Hubungan antara umur dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang Bulan Maret 2013 (n = 40)

Umur	Kejadian depresi				Total	OR (95% CI)	P Value
	Tidak Depresi		Depresi				
	n	%	n	%			
Elderly (60-74th)	9	69.2	4	30.8	13	100	6.42 9 - 3
Old (>75th)	7	25.9	2	74.1	27	100	1.49 5 - 27.6 47
Jumlah	16	40.0	24	60.0	40	100	

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 40 responden secara deskriptif dari 13 lansia yang berusia *elderly* (60-74 tahun) yang tidak depresi sebanyak 9 orang atau sebesar 69.2%, sebaliknya dari 27 lansia berusia *old* (>75 tahun) yang mengalami depresi sebanyak 20 orang 74.1%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan nilai *p* sebesar 0.023 (<0.05) dengan CI = 95% antara 1.495-27.647. Disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 6.429, artinya lansia dengan kategori *old* (>75 tahun) mempunyai peluang 6.429 kali untuk mengalami depresi dibandingkan dengan yang usia *elderly* (60-74 tahun).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Silvia (2010) yang menyatakan bahwa umur memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian depresi (*p*=0.027). Namun penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Wulandari (2011) bahwa proporsi lansia yang mengalami depresi meningkat seiring bertambahnya usia, namun proporsi yang sesuai dengan harapan ini tidak bermakna secara statistik (*p*= 0.763).

Berdasarkan penelitian Asmawarti, Rusmini, dan Nursardjan (2009) yang menyatakan bahwa kejadian depresi meningkat pada usia 20-39 tahun, meningkatnya kejadian depresi pada usia 20-39 tahun yaitu sebesar 80% karena pada usia ini sangat produktif merupakan usia dimana pada tahap ini mereka dihadapkan oleh berbagai pengalaman baru dan perubahan gaya hidup sebagai kelanjutan menuju proses kematangan diri. Tetapi dari hasil penelitian pada kelompok lanjut usia yang mengalami depresi hanya sebesar 18%. Periode pertama dari gangguan depresi mayor terjadi pada usia diatas 50 tahun, namun secara statistik tidak bermakna (*p*=0.268).

Menurut Amir (2005, dalam Ollyvia, 2012, hlm. 14) menyebutkan bahwa umur dapat mempengaruhi kedewasaan seseorang. Depresi lebih sering terjadi pada usia muda, umur rata-rata awitan antara 20-40 tahun. Faktor sosial sering menempatkan seseorang yang berusia muda pada risiko tinggi. Predisposisi *biologic*

seperti genetik juga sering memberikan pengaruh pada seseorang yang berusia lebih muda. Walaupun demikian, depresi juga dapat terjadi pada anak-anak dan usia lanjut.

Depresi mampu menjadi kronis apabila depresi muncul untuk pertama kalinya pada usia 60 tahun keatas. Berdasarkan hasil studi pasien lansia yang mengalami depresi diikuti selama 6 tahun, kira-kira 80% tidak sembuh namun terus mengalami depresi atau mengalami depresi pasang surut (Nevid, et al., 2003, dalam Yanuar, 2010, hlm. 3).

4. Perbedaan kejadian depresi pada lansia berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.4
Perbedaan kejadian depresi lansia berdasarkan jenis kelamin di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang Bulan Maret (n = 40)

variabel	Mean Rank	p value	frekuensi
Jenis Kelamin			
Laki-laki	13.28	0.034	9
Perempuan	22.60		31

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.034$ (<0.05), sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan kejadian depresi pada lansia antara lansia laki-laki dan lansia perempuan di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang.

Perbedaan kejadian depresi pada lansia diukur dengan menggunakan skor *Geriatric Depression Scale* berdasarkan jenis kelamin di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang pada 40 responden didapatkan hasil bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang atau sebesar 22.5%, sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 orang atau sebesar 77.5%. Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $p=0.034$ (<0.05). Disimpulkan ada perbedaan kejadian depresi pada lansia antara lansia laki-laki dengan lansia perempuan di panti werda pelkris pengayoman kota semarang.

Penelitian Fitriani, dan Hidayah (2009) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan depresi yang signifikan antara subjek perempuan dan subjek laki-laki, yang ditunjukkan dengan nilai F sebesar 6.905 dan probabilitas 0.010 (<0.05). Tingkat depresi subjek perempuan dengan rata-rata depresi sebesar 6.196. Perbedaan depresi antara subjek perempuan dan subjek laki-laki disebabkan salah satunya adanya perbedaan keadaan hormonal dan keadaan fisiologis.

Risiko depresi meningkat pada wanita, terutama yang memiliki riwayat depresi, baru saja kehilangan, hidup sendiri, lemahnya dukungan sosial, tinggal di rumah perawatan jangka panjang, penurunan kesehatan, dan keterbatasan fungsional (Green et al., 1992, Schoevers et al., 2000, Sadavoy et al., 2004, dalam Azizah, 2011, hlm. 66). Risiko bunuh diri pada lansia wanita yang mengalami depresi dua atau tiga kali lebih tinggi daripada lansia laki-laki (Jones, 2002, dalam Azizah, 2011, hlm. 66). Tingginya angka depresi pada lansia wanita lebih berhubungan dengan transisi fungsi reproduksi dan hormonal atau menopause (Sadavoy et al., 2004, dalam Azizah, 2011, hlm. 66).

Depresi lebih sering terjadi pada wanita, ada dugaan wanita lebih sering mencari pengobatan sehingga depresi lebih sering terdiagnosis. Selain itu wanita lebih sering terpajan dengan stresor lingkungan dan ambangnya terhadap stresor lebih rendah bila dibandingkan dengan pria. Adanya depresi yang berkaitan dengan ketidakseimbangan hormon pada wanita menambah tingginya prevalensi depresi pada wanita (Amir, 2005, dalam Ollyvia, 2012, hlm. 13).

Menurut Durrand dan Barrow (2006, dalam Yanuar, 2010) perbedaan gender dalam perkembangan gangguan emosional sangat dipengaruhi oleh persepsi mengenai ketidakmampuan untuk mengontrol. Sumber perbedaan ini bersifat kultural karena peran jenis yang berbeda untuk laki-laki dan perempuan di masyarakat kita. Laki-laki sangat didorong untuk mandiri, *masterfull*, dan asertif. Sedangkan perempuan sebaliknya diharapkan lebih pasif, sensitif terhadap orang lain dan mungkin lebih banyak tergantung pada orang lain dibanding laki-laki.

5. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian depresi pada lansia

Tabel 5.5
 Hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang
 Bulan Maret 2013
 (n = 40)

Tingkat pendidikan	Kejadian depresi				Total	OR (95% CI)	P Value
	Tidak Depresi		Depresi				
	n	%	n	%			
Dasar	7	24	2	75	29	100	0.07 0.00 1 3
Menengah	9	81	2	18	11	100	0.01 2 - 0.40 8
Jumlah	16	40	4	60	40	100	

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 40 responden terdapat 29 lansia yang berpendidikan dasar yang mengalami depresi sebanyak 22 orang atau sebesar 75.9%, sedangkan sebaliknya dari 11 lansia yang berpendidikan menengah yang tidak mengalami depresi sebesar 9 orang atau sebesar 81.8%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan nilai p sebesar 0.003 (< 0.05) dengan CI = 95% antara 0.012-0.408. Disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar 0.071, artinya lansia dengan tingkat pendidikan dasar mempunyai peluang 0.071 kali untuk mengalami depresi dibandingkan dengan yang berpendidikan menengah.

Hasil penelitian ini secara deskriptif sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Wulandari (2011) yang menunjukkan bahwa proporsi depresi pada lansia di Panti Wreda yang berpendidikan rendah lebih besar daripada proporsi depresi pada lansia berpendidikan menengah. Namun secara statistik tidak bermakna (p value = 0.479).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Melisa (2010) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi, dengan nilai p value = 0.303 (>0.05) dengan nilai OR = 0.222 artinya responden dengan pendidikan rendah berpeluang 0.222 kali mengalami depresi berat dibandingkan responden dengan pendidikan tinggi. Menurut Y.B Mantra yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003, hlm. 57), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap, berperan dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, semakin rendah atau kurang pendidikan akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Berdasarkan penelitian Affandi (2009) secara keseluruhan tingkat pendidikan lansia umumnya rendah, seperti halnya kondisi pendidikan penduduk Indonesia pada umumnya. Kondisi demikian dimaklumi mengingat kebanyakan lansia pada waktu mereka berada pada saat usia sekolah, mereka hidup pada jaman penjajahan dan besar kemungkinan hanya sedikit dari mereka harus ikut perang, selain itu juga sarana pendidikan masih sangat terbatas dibandingkan sekarang. Hal ini berkebalikan dengan penelitian yang dilakukan Melisa (2010) didapatkan hasil bahwa banyak lansia yang berpendidikan tinggi, dari 89 responden 58.4% dengan pendidikan tinggi (SMA, PT), dan 41.6% dengan tingkat pendidikan rendah (SD, SMP). Hal ini didukung oleh fasilitas pendidikan formal yang sudah ada sejak dulu dan ditambah lagi dengan kemauan lansia untuk melanjutkan pendidikannya kejenjang yang lebih tinggi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia berusia *old* (>75 tahun) sebanyak 27 orang atau sebesar 67.5%, berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 orang atau sebesar 77.5%, dan berpendidikan dasar sebanyak 29 orang atau sebesar 72.5%. Sebagian besar lansia mengalami depresi sebanyak 24 orang

atau sebesar 60%. Ada hubungan antara umur dengan kejadian depresi pada lansia dengan $p=0.023$, Terdapat perbedaan kejadian depresi pada lansia berdasarkan jenis kelamin, dengan $p=0.034$, dan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian depresi pada lansia dengan $p=0.003$.

SARAN

1. Lansia

Bagi lansia yang tinggal di panti yang berusia >75 tahun (*old*) disarankan untuk tetap menjaga kemampuan kognitif dengan cara melatih kemampuan memorinya misalnya mengisi teka-teki silang, membaca buku sebagai upaya untuk mencegah penurunan intelektual (pikun). Menghindari pemikiran negatif mengenai diri sendiri dan masa depan, menghilangkan perasaan bersalah atau menyesal mengenai kesalahan dimasa lalu, istirahat dengan cukup, dan menjaga pola makan.

Bagi lansia perempuan diharapkan dapat mengontrol perasaannya, bisa lebih terbuka dengan apa yang dirasakan, bila ada masalah ceritakan pada teman yang di percayai jangan merenungkan masalah ke dalam pikiran, menghindari perasaan sedih dan mudah tersinggung.

Bagi lansia yang berpendidikan rendah (SD, SMP) untuk bisa beradaptasi dengan lingkungan di panti, meningkatkan motivasi untuk mengikuti kegiatan di panti, dan diharapkan berpartisipasi sosial baik di panti atau meningkatkan minat untuk mengikuti kegiatan yang ada di panti sehingga lansia tidak merasa kesepian, kesepian merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya depresi.

2. Peneliti selanjutnya

Area penelitian lebih diperluas dengan jumlah sampel yang lebih representative, sehingga hasil yang diperoleh akan lebih memungkinkan untuk melakukan generalisasi pada jumlah populasi lebih besar dan variabel-variabel yang lebih banyak, seperti status perkawinan, latar belakang pekerjaan, faktor lingkungan, dan dukungan keluarga.

3. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran atau referensi

bagi mahasiswa, sehingga mahasiswa dapat mengembangkan wawasannya tentang asuhan keperawatan gerontik agar lebih berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

Affandi, M. (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi penduduk lanjut usia memilih untuk bekerja*. http://www.google.co.id/url?q=http://jiae.ub.ac.id/index.php/jiae/article/download/131/100&sa=U&ei=xYWpUfuKPMTPrQfogwE&ved=0CBgQFjAA&usg=AFQjCNFyQ3RbhGTEzWXkT6Gm_wkg8v7kMw. Diperoleh 6 mei 2013

Aryani, A. (2008). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada lansia di desa mandong trucuk klaten*. <http://etd.eprints.ums.ac.id/3985/1/J210040065.pdf> diperoleh 7 november 2012

Asmawati., Rusmini., & Nursardjan. (2009). *Hubungan antara usia dan lamanya menderita stroke dengan kejadian depresi pasca stroke di poli saraf RSU mataram*. <http://isjd.pdii.lipi.go.id/index.php/Search.html?act=tampil&id=74373&idc=24>. diperoleh 5 april 2013

Azizah, L.M. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Fitriani, A., & Hidayah, N. (2009). *Kepekaan humor dengan depresi pada remaja ditinjau dari jenis kelamin*. <http://journal.uad.ac.id/index.php/HUMANITAS/article/download/246/94> di peroleh 20 juni 2013

Hermana. (2007). *Penduduk lanjut usia di indonesia dan masalah kesejahteraanya*. <http://www.kemsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=522> diperoleh 4 november 2012

Hidayati, L.N. (2009). *Hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di kelurahan daleman tulung klaten*.

- <http://etd.eprints.ums.ac.id/6425/1/J210050063.pdf> diperoleh 4 november 2012
- Keliat, B.A., Akemat., Helena, N.C.D., Nurhaeni, H. (2011). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas: CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC
- Machfoedz, I. (2007). *Metode penelitian bidang kesehatan, keperawatan, dan kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Marwiati. (2008). *Hubungan mekanisme koping dengan terjadinya depresi pada lansia di panti wreda wening wardoyo ungaran kabupaten semarang*. http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/221019_2085-8809.pdf diperoleh 9 november 2012
- Melisa, C. (2010). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di rw 011 kelurahan pedurenan kecamatan ciledug karang tengah kota tangerang*. <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/2s1keperawatan/0810712024/bab6.pdf> diperoleh 9 november 2012
- Notoatmojo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuryanti, T., Indarwati, R., & Hadisyatmana, S. (2006). *Hubungan perubahan peran diri dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di UPT PSLU pasuruan babat lamongan*. journal.unair.ac.id/filerPDF/Titik%20N.d ocx di peroleh 26 juni 2013
- Ollyvia, M.F.D. (2012). *Determinan tingkat depresi pada lansia di panti sosial tresna werdha budi mulia 4 jakarta selatan*. http://www.google.co.id/url?q=http://lontar.ui.ac.id/file%3Ffile%3Ddigital/20312784-S%252043163-Determinan%2520tingkat-full%2520text.pdf&sa=U&ei=Q0qmUe2dG8WsrAe_n4HYCA&ved=0CBgQFjAA&usg=AFQjCNE_Fmp8qBMuMWNXyWZHK6nsmQrZtw. diperoleh 6 maret 2013
- Saputri, M.A., & Indrawati, E.S. (2010). *Hubungan antara dukungan sosial dengan depresi pada lanjut usia yang tinggal di panti wreda wening wardoyo jawa tengah*. <http://www.google.co.id/url?q=http://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/download/2910/2592&sa=U&ei=rUCmUYzACIjMrQeQo4GwBw&ved=0CBsQFjAB&usg=AFQjCNHeeCZODIN9z2Cd6PhQF8Vs2xSSmA>. diperoleh 6 april 2013
- Silvia, A. (2010). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk Wilayah Kerja Puskesmas Sintuk Padang Pariaman*. <http://repository.unand.ac.id/17406/>. diperoleh 3 maret 2013
- Stanley, M., & Beare, P.G. (2006). *Buku ajar keperawatan gerontik .edisi 2*. Jakarta: EGC
- Sumitra, I.N. (2008). *Hubungan antara aktivitas fisik dengan depresi pada lansia di panti pelayanan lanjut usia wana seraya Denpasar*. <http://id.scribd.com/doc/80782406/21097783>. diperoleh 6 maret 2013
- Wulandari, A.F.S. (2011). *Kejadian dan tingkat depresi pada lanjut usia: studi perbandingan di panti wreda dan komunitas*. http://eprints.undip.ac.id/32877/1/Ayu_Fitri.pdf diperoleh 2 november 2012
- Yanuar, H. (2010). *Hubungan antara jenis kelamin, usia dan status pernikahan dengan tingkat depresi pada lansia di perumahan sinar waluyo semarang*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/110/jtptunimus-gdl-yanuarhida-5482-1-abstrak.pdf>. diperoleh 6 april 2013