

KARAKTERISTIK DAN TINGKAT DEPRESI LANJUT USIA

Individual Characteristics and Level of Depression Among Elderly

Fazila Fitriana^{1*}, Khairani²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Unsyiah, Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Gerontik Fakultas Keperawatan Unsyiah, Banda Aceh

E-mail: nana.fazila13@gmail.com

ABSTRAK

Depresi merupakan gangguan mental yang paling sering terjadi pada lansia. Namun, gangguan ini sering tidak terdeteksi dan diabaikan. Faktor pencetus depresi yaitu kematian pasangan, penurunan kemampuan fisik, pensiun, interaksi sosial, pekerjaan dan tempat tinggal. Depresi dapat terjadi secara akut maupun kronik dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Depresi yang parah dapat menyebabkan bunuh diri Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan terakhir dan pekerjaan dengan tingkat depresi lansia. Jenis penelitian yang digunakan adalah *correlative study* dengan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah 30.335 lansia yang tinggal di Kota Banda Aceh. Teknik pengambilan sampel adalah *non probability sampling* menggunakan metode *quota sampling* dengan jumlah sampel 200 responden. Teknik pengumpulan data melalui wawancara terpimpin menggunakan *Geriatric Depression Scale Short Version (GDS-15)*. Data penelitian dianalisis menggunakan uji *spearman rank*. Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan usia, jenis kelamin, pekerjaan dengan tingkat depresi lansia. Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan terakhir, status perkawinan dengan tingkat depresi pada lansia. Diharapkan kepada kepala Dinas Kesehatan khususnya bagian kesehatan masyarakat untuk melakukan *screening* rutin dan memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan depresi lansia.

Kata kunci: usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan terakhir, pekerjaan, depresi, lansia.

ABSTRACT

Depression is a mental disorder which is commonly suffered by elderly people. However, this mental disorder is often undetected in elderly people. The factors that initiate the depression are the death of spouse, physical strenght deterioration, retired, social interaction, financial income and living space Depression can occur both acutely and chronically. Moreover, severe depression can be a risk of suicide in themselves. The aim of this research was to find out the correlative between age, gender, marial status, last education, and jobs and the depressed elderly . The type of research is correlative study with cross sectional study design. The population is 30.335 elderly people from Banda Aceh City. Sample collecting technique is non-probability sampling using quota sampling of 200 respondents. Data collection technique is guided interview using Geriactric Depression Scale (GDS). The data analysis was conducted using spearman rank test. The result of the study shows that no correlation between age, gender and jobs an depression in elderly. There is correlation between last education, marial status and depression in elderly. It is expected that the Head of Health Department, especially the Public Health division to do the routine sceening and socialize more about health issues especially how to avoid the depression in the senior citizens.

Keywords: age, gender, marital status, last education, jobs, depression, elderly.

PENDAHULUAN

Perkembangan dibidang kesehatan telah berhasil meningkatkan Angka Harapan Hidup (AHH) manusia di seluruh dunia (Alzheimer, 2013). Angka Harapan Hidup (AHH) tahun 2011 yaitu 69,95 tahun dan meningkat menjadi 72 tahun pada tahun 2015. Peningkatan AHH mengakibatkan jumlah lanjut usia (lansia) semakin bertambah karena turunnya mortalitas dan angka kelahiran (Kemenkes, 2013; 2016).

Semakin bertambahnya usia, semakin banyak pula perubahan yang dialami oleh lansia. Perubahan tersebut bisa terjadi baik fisik maupun mental. Penurunan kemampuan fisik membuat penurunan kepercayaan diri pada lansia sehingga lansia menjauhkan diri dari masyarakat sekitar (Septiningsih & Na'imah, 2008). Keadaan inilah yang membuat lansia mengalami penurunan interaksi sosial sehingga dapat menyebabkan depresi pada lansia.

Depresi merupakan gangguan kejiwaan yang paling banyak didapatkan pada lansia, namun gejala ini sering tidak terdiagnosa dan diabaikan pada lansia. Depresi dapat terjadi secara akut maupun kronik dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Depresi yang parah dapat menyebabkan bunuh diri (Irawan, 2013). Berdasarkan penelitian sebelumnya, faktor yang dapat menyebabkan depresi pada lansia yaitu usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir dan pekerjaan (Muna, Arwani, & Purnomo, 2013; Suardana, 2011; Sutinah & Maulani, 2017).

Menurut Nelleke, et al., (2008) prevalensi terjadinya depresi lansia semakin tinggi seiring dengan penambahan usia lansia. Lansia 75 tahun keatas lebih berisiko terjadi depresi daripada lansia yang berumur 75 tahun kebawah. Prevalensi depresi pada lansia juga berbeda antara pria dan wanita. Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2011) didapatkan hasil bahwa angka depresi pada wanita lebih tinggi daripada pria. Angka depresi pada lansia wanita yaitu 41,2% dan lansia laki-laki yaitu 33,3%.

Salah satu faktor lain yang dapat menyebabkan depresi pada lansia yaitu kehilangan pasangan (Azizah, 2011). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sutinah & Maulani, 2017) ditemukan bahwa tingkat depresi lansia lebih tinggi dialami oleh lansia yang berstatus janda/duda karena mereka memiliki resiko hidup sendiri sehingga berisiko pula mengalami depresi.

Penelitian yang dilakukan oleh Sutinah & Maulani (2017) didapatkan hasil bahwa 68% lansia dengan pendidikan rendah mengalami depresi. Pendidikan tinggi membuat seseorang mempunyai respon yang rasional dalam menyelesaikan masalah sehingga membuat risiko depresi lebih rendah, keadaan sebaliknya dialami oleh seseorang yang berpendidikan rendah yang memiliki respon yang berbeda dalam menyelesaikan masalah.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh didapatkan bahwa jumlah lansia di Kota Banda Aceh yaitu 30.335 jiwa, Hasil wawancara dengan petugas Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh mengatakan bahwa depresi merupakan penyakit yang jarang terdeteksi, sehingga tidak terdapat data jumlah depresi lansia di

Kota Banda Aceh. Pasien yang datang ke pengobatan biasanya sudah terdiagnosa dengan gangguan jiwa berat yaitu Schizofrenia (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2018).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif jenis *correlation study* yang dilakukan dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di seluruh Kota Banda Aceh. Sampel dalam penelitian ini adalah 200 lansia di Kota Banda Aceh. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *quota sampling*.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terpimpin menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan terdiri dari dua bagian, yaitu : data demografi dan pernyataan tentang depresi menggunakan *Geriatric Depression Scale Short Version (GDS-15)* yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia dan memiliki nilai validitas (*Pearson correlation* = 0,05) serta nilai reliabilitas (*Cronbach Alpha* = 0,7) (Indawati, dkk, 2016).

Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah: *editing, coding, entry data*, dan *tabulating*. Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *spearman rank*.

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti telah mendapat surat lulus uji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala yang bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Prinsip etik lain yang ditekankan oleh peneliti adalah *respect for human dignity, respect for privacy and confidentiality, respect for justice inclusiveness* dan *balancing harm and benefits*.

HASIL

Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 10-30 April 2018 di Kota Banda Aceh dengan total 200 responden. Berdasarkan hasil pengolahan data, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Data Demografi

Data responden dalam penelitian ini meliputi: usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan terakhir dan

pekerjaan. Distribusi data tersebut dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Data demografi lansia di Kota Banda Aceh

Data Demografi	f	%
1. Usia		
a. 60 - <80	187	93,5
b. 80- <100	12	6
c. >100	1	0,5
2. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	87	43,5
b. Perempuan	113	56,5
3. Status Perkawinan		
a. Menikah	118	59
b. Belum Menikah	10	5
c. Janda	57	28,5
d. Duda	15	7,5
4. Pendidikan Terakhir		
a. Tidak Sekolah	26	13
b. Dasar		
c. Menengah	72	36
d. Tinggi	45	22,5
e. DII	57	28,5
5. Pekerjaan		
a. Pensiun	59	29,5
b. Petani	14	7
c. Swasta	28	14
d. Tidak Bekerja	85	42,5
e. DII	14	7

Berdasarkan tabel 1 tentang data demografi, menunjukkan bahwa usia responden yang paling banyak berada pada rentang 60 - <80 tahun sebanyak 187 responden (93,5%), jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebanyak 113 responden (56,5%), status perkawinan terbanyak yaitu menikah dengan jumlah 118 responden

(59%), pendidikan terakhir terbanyak adalah pendidikan dasar yaitu 72 responden (36%), jenis pekerjaan terbanyak tidak bekerja dengan jumlah 85 responden (42,5%).

Tingkat Depresi Lansia di Kota Banda Aceh

Hasil pengumpulan data untuk tingkat depresi yang dilakukan pada 200 responden dikategorikan tidak depresi jika nilai responden 0-4, depresi ringan jika nilai dalam rentang 5-8, depresi sedang jika nilai responden dalam rentang 9-11, dan depresi berat jika nilai responden dalam rentang 12-15. Hasil pengkategorian tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Berdasarkan tabel 2 tingkat depresi terbanyak adalah depresi ringan 86 responden (43%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Lanjut Usia

Tingkat Depresi	f	%
Tidak Depresi	73	36,5
Depresi Ringan	86	43
Depresi Sedang	35	17,5
Depresi Berat	6	3
Total	200	100

Hubungan Usia dengan Tingkat Pendidikan

Hasil analisa hubungan usia dengan tingkat depresi lansia di Kota Banda Aceh dapat dilihat pada tabel 3.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 187 responden (93,5%) adalah usia 60 - <80 tahun dan terdapat 79 responden (39,5%) mengalami depresi ringan. Hasil uji *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,117, dengan demikian *p-value* > 0,05 sehingga H_0 diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan tingkat depresi lanjut usia. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan tingkat depresi lansia.

Usia	Tingkat Depresi								Total	α	<i>p-value</i>	
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat					
	f	%	f	%	f	%	f	%				
60 - <80	71	35,5	79	39,5	31	15	6	3	187	93,5	0,05	0,117
80- <100	2	1	7	3,5	3	1,5	0	0	12	6		
>100	0	0	0	0	1	5	0	0	1	5		
Total	73	36,5	86	43	35	17,5	6	3	200	100		

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi dengan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tingkat Depresi									α	p-value	
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f			%
Laki-laki	37	18,5	35	17,5	15	17,5	0	0	87	43,5	0,05	0,089
Perempuan	36	18	51	25,5	20	10	6	3	113	56,5		
Total	73	36,5	86	43	35	17,5	6	3	200	100		

Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Depresi Lansia

Hasil analisa hubungan jenis kelamin dengan tingkat depresi lansia di Kota Banda Aceh dapat dilihat pada tabel 4. Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa 113 responden (56,5%) adalah perempuan dan terdapat 51 responden (25,5%) mengalami depresi ringan. Hasil uji *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,089, dengan demikian *p-value* > 0,05 sehingga H_0 diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan tingkat depresi lanjut usia.

Hubungan Status Perkawinan dengan Tingkat Depresi Lansia

Hasil analisa hubungan status perkawinan dengan tingkat depresi lansia di Kota Banda Aceh dapat dilihat pada tabel 5. Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa 118 responden (59%) berstatus menikah dan terdapat 53 responden (26,5%) mengalami depresi ringan. Hasil uji *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,005, dengan demikian *p-value* > 0,05 sehingga H_0 ditolak. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan status perkawinan dengan tingkat depresi lanjut usia.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi dengan Status Perkawinan

Status Perkawinan	Tingkat Depresi									α	p-value	
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f			%
Menikah	49	24,5	53	26,5	14	47	2	1	118	59	0,05	0,005
Belum Menikah	5	2,5	2	1	3	1,5	0	0	10	5		
Janda	15	7,5	25	12,5	13	6,5	4	2	57	28,5		
Duda	4	2	6	3	5	2,5	0	0	15	7,5		
Total	73	36,5	86	43	35	17,5	6	3	200	100		

Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Tingkat Depresi Lansia

Hasil analisa hubungan pendidikan terakhir dengan tingkat depresi lansia di Kota Banda Aceh dapat dilihat pada tabel 6. Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa 72 responden (36%) merupakan lansia dengan pendidikan dasar dan terdapat 27 responden (13,5%) mengalami depresi ringan. Hasil uji *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,001, dengan demikian *p-value* > 0,05 responden (93,5%) adalah usia 60 - <80 tahun dan terdapat 79 responden (39,5%) mengalami depresi ringan. Hasil uji *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,117, dengan demikian *p-value* > 0,05 sehingga H_0 diterima. Sehingga H_0 ditolak. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan terakhir dengan tingkat depresi lanjut usia.

Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Depresi Lansia

Hasil analisa hubungan pekerjaan dengan tingkat depresi lansia dapat dilihat pada tabel 7. Hasil menunjukkan bahwa 85 responden (42,5%) tidak bekerja dan terdapat 38 responden (19%) mengalami depresi ringan. Hasil uji *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,213, dengan demikian *p-value* > 0,05 sehingga H_0 diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan tingkat depresi lanjut usia.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi dengan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Tingkat Depresi								Total	α	p-value	
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat					
	f	%	f	%	f	%	f	%				
Tidak Sekolah	4	2	12	6	9	4,5	1	0,5	26	13,0	0,05	0,001
Dasar	25	12,5	27	13,5	16	8	4	2	72	36,0		
Menengah	20	10	19	9,5	5	2,5	1	0,5	45	22,5		
Tinggi	24	12	28	14	5	2,5	0	0	57	28,5		
Total	73	36,5	86	43	35	17,5	6	3	200	100		

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi dengan Status Pekerjaan

Pekerjaan	Tingkat Depresi								Total	α	p-value	
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat					
	f	%	f	%	f	%	f	%				
Pensiunan	22	11	31	15,5	6	3	0	0	59	29,5	0,05	0,213
Petani	8	4	3	1,5	3	1,5	0	0	14	7		
Swasta	10	5	12	6	5	2,5	1	0,5	28	14		
Tidak Bekerja	24	12	38	19	19	9,5	1	0,5	85	42,5		
DII	9	4,5	2	1	2	1	1	0,5	14	7		
Total	73	36,5	86	43	35	17,5	6	3	200	100		

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Tingkat Depresi Lansia

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan tingkat depresi lansia. Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aprilia (2013) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan tingkat depresi lansia.

Depresi tidak hanya terjadi diusia tua, namun juga bisa terjadi diusia muda. Usia muda 20-40 tahun lebih cenderung mengalami depresi. hal ini disebabkan oleh faktor sosial seperti hubungan dengan orang sekitar dan faktor biologi yaitu genetik yang mempengaruhi seseorang untuk depresi di usia muda. Tetapi, depresi bisa juga terjadi pada anak-anak dan

Depresi pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor kematian pasangan, penurunan kemampuan fisik dan penurunan kesehatan dan penyakit fisik, serta pensiun,

interaksi sosial, kondisi keuangan, jumlah penghasilan dan tempat tinggal dapat menyebabkan depresi (Azizah, 2011).

Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan karena lansia memiliki dukungan sosial dan dukungan keluarga yang baik antara lansia pria dan wanita. Dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairani (2014) di Desa Cucum Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar yang didapatkan hasil 51% lansia mendapat dukungan keluarga yang baik.

Dukungan keluarga yaitu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Anggota keluarga merupakan bagian yang tidak dapat terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Beberapa bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan berupa dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan emosional (Friedman, 2010).

Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Depresi Lansia

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa 113 responden (56,5%) adalah

perempuan dan terdapat 51 responden (25,5%) mengalami depresi ringan. Hasil uji *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,089, dengan demikian *p-value* > 0,05 sehingga H_0 diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan tingkat depresi lanjut usia.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Wulandari (2011) yang didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan tingkat depresi lansia. Penelitian lain yang dilakukan oleh Aprilia (2013) juga didapatkan hasil tidak ada hubungan jenis kelamin dengan tingkat depresi lansia.

Menurut peneliti, tidak adanya hubungan jenis kelamin dengan tingkat depresi lansia dalam penelitian ini disebabkan karena lansia pria maupun wanita memiliki nilai spiritual baik, dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Nandari (2014), didapatkan bahwa sebanyak 14 lansia wanita (46,7%) memiliki nilai spiritual baik. Sama halnya dengan nilai spiritual pada pria yaitu sebanyak 16 lansia (53,3%) juga berada dalam kategori baik.

Spiritualitas merupakan sesuatu yang dipercayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan), yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan dan permohonan maaf atas segala perbuatan yang pernah diperbuat. Karakteristik spiritual meliputi hubungan dengan Tuhan, hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain dan hubungan dengan alam (Hamid, 2008).

Spiritualitas merupakan faktor penting yang dapat membantu individu mencapai keseimbangan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan serta untuk beradaptasi dengan penyakit (Potter & Perry, 2005). Seseorang yang berada pada usia lanjut cenderung mengalami peningkatan spiritualitas karena lansia cenderung lebih ingin mendekatkan diri pada Yang Maha Kuasa dan juga bisa mulai menerima adanya perubahan dalam kehidupan dan aktivitas sehari-hari serta adanya takdir berupa kematian yang melanda diri sendiri, saudara atau sahabat dari lansia (Cahyono, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmah, dkk (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara spiritualitas dengan tingkat depresi pada lansia sehingga pendekatan

keagamaan (spiritualitas) sangat dianjurkan untuk lansia karena dapat menghindari dari berbagai macam masalah, penyakit atau depresi.

Hubungan Status Perkawinan dengan Tingkat Depresi Lansia

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa 118 responden (59%) berstatus menikah dan terdapat 53 responden (26,5%) mengalami depresi ringan. Hasil uji *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,005, dengan demikian *p-value* > 0,05 sehingga H_0 ditolak. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan status perkawinan dengan tingkat depresi lanjut usia.

Hasil yang sama didapatkan oleh Sutinah & Maulani (2017) yang menunjukkan bahwa ada hubungan status pernikahan dengan tingkat depresi pada lansia. Penelitian lain dilakukan oleh Hidayat (2010) yang menunjukkan ada hubungan status pernikahan dengan tingkat depresi lansia.

Teori hierarki kebutuhan Maslow menyebutkan bahwa salah satu kebutuhan manusia adalah kebutuhan mencintai dan dicintai, rasa aman dan terlindung, keinginan untuk dihargai, dihormati, dan lain-lain. Seseorang yang kehilangan akan kebutuhan afeksional tersebut (*lost of object*) dapat jatuh dalam kesedihan yang mendalam. Sebagai contoh seseorang kehilangan orang yang dicintai (suami atau istri yang meninggal) dan sejenisnya akan menyebabkan rasa sedih yang mendalam, kekecewaan yang diikuti oleh rasa sesal, bersalah dan seterusnya, yang dapat menyebabkan depresi (Aspiani, 2014).

Berdasarkan sebaran data demografi dalam penelitian ini, 118 lansia menikah, 10 tidak menikah, 57 janda dan 15 duda. Menurut peneliti, lansia yang telah kehilangan pasangan (duda dan janda) merasakan kesepian setelah ditinggal oleh pasangan. Saat masih memiliki pasangan, lansia sering bercerita bersama pasangan tentang banyak hal, namun saat sudah kehilangan pasangan membuat lansia tidak memiliki lagi teman untuk bercerita. Keadaan ini yang membuat lansia merasa sendiri dan menyebabkan terjadinya depresi pada lansia.

Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Tingkat Depresi Lansia

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa 72 responden (36%) merupakan lansia dengan pendidikan dasar dan terdapat 27 responden (13,5%) mengalami depresi ringan. Hasil uji *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,001, dengan demikian *p-value* > 0,05 sehingga H_0 ditolak. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan terakhir dengan tingkat depresi lanjut usia.

Penelitian ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan Sutinah & Maulani (2017) bahwa ada hubungan pendidikan dengan depresi lansia. Hasil penelitian didukung juga oleh Muna, Arwani, & Purnomo (2013) dengan hasil ada hubungan pendidikan dengan tingkat depresi lansia.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat depresi seseorang. Semakin tinggi pendidikan maka akan membuat lansia memiliki pemikiran terbuka sehingga mudah dalam penerimaan hal-hal baru. Sebaliknya, semakin rendah pendidikan membuat lansia memiliki pemikiran yang tertutup sehingga membuat mereka tidak berkembang dari segi pemikiran.

Menurut peneliti, rendahnya pendidikan lansia dalam penelitian ini disebabkan karena kebanyakan lansia hidup saat masa penjajahan dimana akses pendidikan saat itu masih sulit. Selain itu, zaman dulu saran pendidikan juga masih sangat kurang dibandingkan sekarang. Sehingga, kebanyakan lansia hanya mampu menyelesaikan pendidikan pada tingkat dasar.

Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Depresi Lansia

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa 85 responden (42,5%) tidak bekerja dan terdapat 38 responden (19%) mengalami depresi ringan. Hasil uji *spearman rank* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,213, dengan demikian *p-value* > 0,05 sehingga H_0 diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan tingkat depresi lanjut usia.

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manoppo, Wungouw, & Kallo (2017) yang mengatakan ada hubungan pekerjaan dengan tingkat

depresi lansia. Penelitian ini juga bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suardana (2011) yang menyebutkan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan tingkat depresi lansia.

Lansia yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu luang dan sering merasa jenuh sehingga menimbulkan depresi. Tidak bekerja juga membuat lansia kehilangan sumber finansial sehingga lansia memiliki penghasilan yang lebih rendah. Depresi lebih sering ditemukan pada lansia yang berpenghasilan rendah karena lansia akan mengalami permasalahan ekonomi yang akan semakin menambah pikirannya (Djernes, 2006).

Hasil sebaran demografi dalam penelitian ini didapatkan bahwa 59 orang lansia (29,5%) merupakan pensiun. Lansia pensiunan rata-rata merupakan lansia dengan pendidikan tinggi sehingga mereka memiliki pikiran yang lebih terbuka tentang pensiun. Waktu luang yang dimiliki oleh lansia sering dimanfaatkan untuk memperbanyak ibadah kepada Allah SWT sehingga tingkat depresi yang dimiliki lansia juga lebih rendah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil statistik didapatkan bahwa tidak ada hubungan usia, jenis kelamin, pekerjaan dengan tingkat depresi lansia. Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan terakhir, status perkawinan dengan tingkat depresi pada lansia.

Diharapkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh khususnya bagian kesehatan masyarakat dapat melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat mencegah depresi pada lanjut usia seperti *screening* depresi secara rutin dan pemberian pendidikan kesehatan pencegahan depresi pada lansia diharapkan juga kepada institusi pendidikan keperawatan agar dapat meningkatkan informasi atau pengetahuan mahasiswa tentang tingkat depresi lanjut usia yang tinggal di perkotaan dan pedesaan. Kepada peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian lain yang sesuai. Diantaranya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi lanjut usia yang tinggal di perkotaan atau pedesaan.

KEPUSTAKAAN

- Alzheimer, I. 2013. Tentang Alzheimer dan Pikun. dikutip dari <https://www.alzi.or.id/tentang-alzheimer-dan-pikun>.
- Aprilia, D. H. A. 2013. *Hubungan Faktor-Faktor yang Memengaruhi Depresi dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Rumah Seujahtra Geunaseh Sayang Banda Aceh*. Universitas Syiah Kuala. dikutip dari <http://etd.unsyiah.ac.id/baca/index.php?id=14368&page=1>
- Aspiani, R. Y. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Jilid 2*. Jakarta: Trans Info Media.
- Azizah, L. M. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Cahyono, A. N. 2012. Hubungan Spiritualitas dengan Depresi pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan. dikutip dari <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-pnj8ddee1d48e2full.doc>.
- Djernes, J. K. 2006. Prevalence and predictors of depression in populations of elderly : a review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 372–387. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2006.00770.x>.
- Friedman. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: an Praktek* (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Hamid, A. Y. S. 2008. *Buku Ajar Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Jakarta: Widia Medika.
- Hidayat, Y. 2010. Hubungan Antara Jenis Kelamin, Usia dan Status Pernikahan dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Perumahan Sinar Waluyo Semarang, 26, 2009–2010. dikutip oleh <http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptunimus-gdl-yanuarhida-5482>.
- Indawati, R., Notobroto, H. B., Qomaruddin, M. B., Majudin, M. S., & Asiyah, S. N. 2016. Screening performance of the Geriatric Depression Scale (GDS-15) for elderly in the community, Indonesia. *International Journal of Research in Advent Technology*, 4(12), 2321–9637. dikutip dari <http://www.ijrat.org/downloads/Vol-4/dec-2016/paper ID-412201611.pdf>.
- Irawan, H. 2013. Gangguan Depresi pada Lanjut Usia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 40(11), 815–819. dikutip dari http://www.kalbemed.com/Portals/6/06_210Gangguan Depresi pada Lanjut Usia.pdf.
- Kemenkes. 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta. dikutip dari <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-lansia.pdf>.
- Kemenkes. 2016. Lansia yang Sehat, Lansia yang jauh dari Demensia. dikutip dari <http://www.depkes.go.id/article/view/16031000003/menkes-lansia-yang-sehat-lansia-yang-jauh-dari-demensia.html>
- Khairani. 2014. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesepian pada Lansia di Desa Cucum Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar. *Idea Nursing Journal*, 5(1). dikutip dari <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/1505>.
- Kurniawan, A. 2017. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Graha Werdha Marie Yoseph Pontianak. dikutip dari <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/viewFile/22010/17647>.
- Manoppo, M. L., Wungouw, H., & Kallo, V. D. 2017. Hubungan Status Bekerja dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Jemaat GMIM Kyrios Kawiley Kecamatan Kauditan Minahasa Utara. *E-Jurnal Keperawatan*, 5, 1–5. dikutip dari <https://media.neliti.com/media/publications/110412-ID-hubungan-status-bekerja-dengan-tingkat-d.pdf>.

- Muna, N., Arwani, & Purnomo. 2013. Hubungan Antara Karakteristik dengan Kejadian Depresi pada Lansia di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang. dikutip dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=183482&val=6378>.
- Nandari, Y. 2014. *Perbandingan Kesehatan Spiritual Pria dan Wanita Lanjut Usia di Gampong Beurawe Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh*. Universitas Syiah Kuala. dikutip dari http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=8868.
- Nelleke, P. J., Veer-tazelaar, V., Marwijk, H. W. J. Van, Oppen, P. Van, & Hout, H. P. J. Van. 2008. Depression in old age (75 +), the PIKO study, *106*, 295–299. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2007.07.004>.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (3rd ed.). Jakarta: EGC.
- Rahmah, M., Husairi, A., Muttaqien, F., Keperawatan, B., Pgrogram, J., Ilmu, S., ... Mangkurat, U. L. 2015. Tingkat spiritualitas dan tingkat depresi pada lansia, *3*(1), 56–64.
- Septiningsih, D. S., & Na'imah, T. 2008. Kesepian pada lanjut usia: studi tentang bentuk, faktor pencetus dan strategi koping, *(13)*, 1–9.
- Suardana, I. W. 2011. Hubungan Faktor Sociodemografi, Dukungan Depresi pada Agregat Lanjut Usia Bali. Universitas Indonesia.
- Sutinah, & Maulani. 2017. Hubungan pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan dengan depresi pada lansia. *Journal Endurance*, *2*(June), 209–216. <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1931>.
- Wulandari, A. F. S. 2011. *Kejadian dan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia: Studi Perbandingan di Panti Wreda dan Komunitas*. Universitas Diponegoro. dikutip dari http://eprints.undip.ac.id/32877/1/Ayu_Fitri.pdf.