

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN KEJADIAN
DEPRESI PADA LANSIA DI DUSUN KARANG WUNGU
DESA KENANTEN KECAMATAN PURI
KABUPATEN MOJOKERTO**

Atikah Fatmawati¹, Yunita Dwi Anggraini²

¹⁾ Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit

²⁾ Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit

Korespondensi : tikaners87@gmail.com

Abstrak

Proses penuaan yang disertai dengan penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial, yang saling berinteraksi satu sama lain cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia. Salah satu masalah kesehatan jiwa yang dapat muncul pada lansia adalah depresi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik individu dengan kejadian depresi pada lansia. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan jenis cross sectional. Sampel penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Dusun Karang Wungu Desa Kenanten Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto sebanyak 52 lansia, dengan teknik sampling yaitu simple random sampling. Data penelitian diambil pada bulan April 2015 dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah Uji Korelasi Lambda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik umur ($p = 0,763$), jenis kelamin ($0,543$), pendidikan ($p = 0,796$), pekerjaan ($p = 0,436$), dan tinggal dengan keluarga ($p = 0,888$) tidak memiliki hubungan dengan terjadinya depresi pada responden. Sehingga dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden lansia di Dusun Karang Wungu Desa Kenanten Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto tidak memiliki hubungan dengan kejadian depresi pada lansia. Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional diharapkan mampu membantu lansia dalam memperoleh kesehatan yang optimal, memelihara kesehatan, menerima kondisinya, serta persiapan menjelang ajal. Hal ini dapat dilakukan dengan menerapkan asuhan keperawatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan lansia.

Kata Kunci : Depresi, Karakteristik, Lansia, Individu

A. PENDAHULUAN

Lansia merupakan periode akhir dari kehidupan seseorang dan setiap individu akan mengalami proses penuaan dengan terjadinya perubahan pada berbagai aspek fisik, psikologis, dan sosial (Maryam, 2008). Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial, dan seksual (Azizah, 2011).

Pada tahun 2000, jumlah lansia di Indonesia diproyeksikan sebesar 7,28% dan pada tahun 2020 menjadi 11,34% (BPS,1992). Biro Sensur Amerika Serikat memperkirakan Indonesia akan mengalami penambahan lansia terbesar di seluruh dunia pada rentang tahun 1990 – 2025 yaitu sebesar 414% (Kinsella dan Taeuber, 1993). Jumlah penduduk lansia di Indonesia tahun 2013 sekitar 39 juta jiwa dan diprediksi sekitar 30% atau 11.700.000 mengalami depresi (Medicastore, 2014).

Perubahan – perubahan yang terjadi, baik itu perubahan fisik maupun psikologis akan membawa dampak pada lansia itu sendiri. Menurut Maryam (2008), salah satu perilaku baik yang perlu untuk diterapkan dalam kehidupan lansia, baik perorangan maupun kelompok adalah dengan mau menerima keadaan, sabar, dan optimis, serta meningkatkan rasa percaya diri dengan melakukan kegiatan sesuai kemampuan.

Pada lansia, proses penuaan yang disertai dengan penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial, yang saling berinteraksi satu sama lain cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia. Berbagai perubahan tersebut merupakan hal-hal yang dialami oleh lansia, namun apabila lansia tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap perubahan-perubahan tersebut, maka akan berpengaruh terhadap kesehatan jiwanya dan menimbulkan masalah seperti kecemasan, ketakutan dalam menghadapi hari tua dan depresi.

Depresi merupakan suatu kondisi yang dapat mempengaruhi tubuh, pikiran, dan perasaan serta dapat mempengaruhi pola makan, tidur, dan mood dari individu. Banyak kejadian depresi yang tidak teridentifikasi, hal ini dapat terjadi karena kejadian depresi dianggap sebagai proses yang normal terjadi (Yunitri, 2012). Efek yang dapat timbul dari kondisi depresi yang tidak tertangani adalah akan berdampak pada pengeluaran biaya perawatan yang lebih banyak (Abbas Tavallai et al., 2009); penurunan kadar hemoglobin, peningkatan kadar CRP (C-Reactive Protein), dan

gangguan pola tidur (Bornivelli, Aperis, Giannikouris, Paliouras, & Alivanis, 2012); gangguan interaksi dan hubungan sosial, menurunkan kualitas hidup, serta akan memiliki risiko dua kali lipat untuk terjadinya kematian dan hospitalisasi (Battistello, 2012).

Melihat dari efek yang dapat ditimbulkan dari tidak terdeteksi dan tidak tertanganinya depresi, maka diperlukan keterlibatan tenaga profesional kesehatan untuk membantu lansia dalam memperoleh kesehatan yang optimal, memelihara kesehatan, menerima kondisinya, serta persiapan menjelang ajal. Berdasarkan fenomena tersebut, maka perlu ada suatu penelitian tentang hubungan antara karakteristik individu dengan kejadian depresi pada lansia.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan jenis cross sectional. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Dusun Karang Wungu Desa Kenanten Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto sebanyak 52 lansia. Teknik sampling yang digunakan yaitu simple random sampling. Data penelitian diambil pada bulan April 2015 dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah Uji Korelasi Lambda.

C. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Lansia di Dusun Karang Wungu Desa Kenanten Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto Bulan April 2015

No.	Karakteristik		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Umur	60-74	39	75,0
		75-90	13	25,0
		>90	0	0
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	25	48,1
		Perempuan	27	51,9
3.	Pendidikan	Tidak sekolah	21	40,4
		SD	21	40,4
		SMP	6	11,5
		SMU	1	1,9
		PT	3	5,8

No.	Karakteristik		Frekuensi (f)	Persentase (%)
4.	Pekerjaan	Bekerja	20	38,5
		Tidak Bekerja	32	61,5
5.	Tinggal Dengan Keluarga	Ya	21	40,4
		Tidak	31	59,6

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Depresi Responden Lansia di Dusun Karang Wungu Desa Kenanten Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto Bulan April 2015

No.	Kejadian Depresi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Normal	12	23,1
2.	Depresi Ringan	20	38,5
3.	Depresi Ringan Sedang	15	28,8
4.	Depresi Ringan Berat	5	9,6
	Jumlah	52	100

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi Lambda Penelitian Hubungan Antara Karakteristik Individu Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia di Dusun Karang Wungu Desa Kenanten Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto Bulan April 2015

No.	Karakteristik		Kejadian Depresi				<i>r</i>	<i>p</i>
			Normal	Depresi Ringan	Depresi Ringan Sedang	Depresi Ringan Berat		
1.	Umur	60-74	6	15	13	5	0,031	0,763
		75-90	6	5	2	0		
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	4	9	8	4	0,014	0,543
		Perempuan	8	11	7	1		
3.	Pendidikan	Tidak sekolah	6	6	6	3	0,031	0,796
		SD	6	8	5	2		
		SMP	0	4	2	0		
		SMU	0	1	0	0		
		PT	0	1	2	0		
4.	Pekerjaan	Bekerja	1	6	9	4	0,094	0,436
		Tidak Bekerja	11	14	6	1		

No.	Karakteristik		Kejadian Depresi				<i>r</i>	<i>p</i>
			Normal	Depresi Ringan	Depresi Ringan Sedang	Depresi Ringan Berat		
5.	Tinggal Dengan Keluarga	Ya Tidak	5 7	9 11	6 9	1 4	0,004	0,888

D. PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang diteliti pada penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan tinggal dengan keluarga.

Berdasarkan umur, didapatkan data bahwa sebanyak 75% responden berada pada rentang umur 60-74 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan data bahwa 51,9% responden berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan pendidikan, didapatkan data bahwa sebanyak 40,4% responden ada yang tidak sekolah dan ada yang menempuh pendidikan sampai tingkat SD. Berdasarkan pekerjaan, didapatkan data bahwa sebanyak 61,5% responden sudah tidak bekerja lagi. Berdasarkan lokasi tinggal, didapatkan data bahwa sebanyak 59,6% responden tidak tinggal lagi dengan keluarganya.

Dari hasil analisis deskriptif yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa karakteristik umur ($p = 0,763$), jenis kelamin ($0,543$), pendidikan ($p = 0,796$), pekerjaan ($p = 0,436$), dan tinggal dengan keluarga ($p = 0,888$) tidak memiliki hubungan dengan terjadinya depresi pada responden. Sehingga dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden lansia di Dusun Karang Wungu Desa Kenanten Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto tidak memiliki hubungan dengan kejadian depresi pada lansia. Menurut peneliti, hal ini dapat disebabkan karena kemungkinan lansia memiliki mekanisme koping yang baik dalam menghadapi perubahan yang terjadi pada dirinya, selain itu juga kemungkinan karena lansia mendapatkan dukungan yang memadai, baik dukungan dari keluarga maupun dukungan dari lingkungan sosialnya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa karakteristik seseorang dapat mempengaruhi kejadian depresi. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi depresi adalah semakin tuanya umur seseorang. Kondisi depresi akan semakin bertambah berat seiring dengan penambahan umur seseorang (Nevid,

Rathus, & Greene, 2003; Drayer et al., 2006). Faktor lain yaitu tingkat pendidikan. Seperti yang telah dijelaskan bahwa seseorang dengan pendidikan yang rendah akan memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk tidak memeriksakan kondisi kesehatannya jika belum sampai pada tahap yang buruk atau parah, sampai hal tersebut dirasakan mengganggu aktivitasnya (Anees et al., 2008).

Faktor jenis kelamin dikaitkan dengan peran laki-laki sebagai tulang punggung dan sumber utama pencari nafkah, sehingga ketika memasuki masa lansia, maka laki-laki akan kehilangan rasa independensi (ketidaktergantungan) dan juga kehilangan kekuatan. Hal ini seiring dengan penurunan kondisi fisik dan kebanyakan lansia di usia ini akan mulai masuk masa pensiun.

Terdapat beberapa faktor risiko yang mendukung terjadinya masalah kesehatan jiwa pada lansia, yang salah satunya dibahas dalam penelitian ini, yaitu depresi. Faktor-faktor tersebut antara lain : kesehatan fisik yang buruk, perpisahan dengan pasangan, perumahan dan transportasi yang tidak memadai, sumber finansial yang berkurang, dan dukungan sosial yang berkurang (Maryam, 2008).

Depresi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pasien dengan penyakit kronis dan pada usia lansia. Akan tetapi sering tidak disadari dan tidak mendapatkan penanganan secara khusus (Drayer et al., 2006). Depresi merupakan gangguan mood. Istilah mood sendiri menggambarkan emosi dari individu, serangkaian perasaan yang menggambarkan kenyamanan dan ketidaknyamanan emosi. Menurut Atkinson, depresi adalah gangguan mood yang dicirikan dengan tidak adanya harapan, kondisi patah hati, ketidakberdayaan yang berlebihan, ketidakmampuan untuk mengambil keputusan, tidak mampu berkonsentrasi, tidak memiliki semangat hidup, dan selalu tegang (Lubis, 2010).

Penyebab pasti dari depresi belum diketahui secara pasti, akan tetapi sering dihubungkan dengan beberapa faktor yang diketahui berkaitan dengan terjadinya depresi, seperti penyakit fisik, kondisi psikologis, faktor sosial, faktor lingkungan, faktor obat, faktor usia, dan faktor genetik. Terdapat beberapa intervensi yang bisa dilakukan pada pasien yang mengalami depresi, yaitu : menyediakan rasa aman bagi pasien, mengorientasikan pasien ke lingkungan baru dan menyusun aktivitas harian, meningkatkan hubungan terapeutik, dan meningkatkan kemandirian dalam aktivitas di kehidupan sehari-hari (Videbeck, 2008).

E. KESIMPULAN & SARAN

Depresi merupakan suatu kondisi yang dapat mempengaruhi tubuh, pikiran, dan perasaan serta dapat mempengaruhi pola makan, tidur, dan mood dari individu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik individu dengan kejadian depresi pada lansia. Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional diharapkan mampu membantu lansia dalam memperoleh kesehatan yang optimal, memelihara kesehatan, menerima kondisinya, serta persiapan menjelang ajal. Hal ini dapat dilakukan dengan menerapkan asuhan keperawatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas Tavallai, S., Ebrahimnia, M., Shamspour, N., & Assari, S. (2009). Effect of depression on health care utilization in patients with end-stage renal disease treated with hemodialysis. *European Journal of Internal Medicine*, 20(4), 411–4. doi:10.1016/j.ejim.2009.03.007
- Anees, M., Barki, H., & Masood, M. (2008). Depression in hemodialysis patients. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 24(4).
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Battistello, M. (2012). Management of depression in hemodialysis patients. *CANNT Journal = Journal ACITN*, 22(3), 29–34; quiz 35–6. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23167048>
- Bornivelli, C., Aperis, G., Giannikouris, I., Paliouras, C., & Alivannis, P. (2012). Relationship between depression, clinical and biochemical parameters in patients undergoing haemodialysis. *Journal of Renal Care*, 38(2), 93–7. doi:10.1111/j.1755-6686.2012.00259.x
- Drayer, R. a, Piraino, B., Reynolds, C. F., Houck, P. R., Mazumdar, S., Bernardini, J., ... Rollman, B. L. (2006). Characteristics of depression in hemodialysis patients: symptoms, quality of life and mortality risk. *General Hospital Psychiatry*, 28(4), 306–12. doi:10.1016/j.genhosppsych.2006.03.008
- Lubis, N.L. (2010). *Depresi : Tinjauan Psikologis*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Maryam, R Siti, dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.

- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2003). *Abnormal psychology in a changing world* (5th ed.) Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall, Inc.
- Videbeck. (2008). *Buku Ajar Keperawatam Jiwa*. Alih bahasa : Renata Komalasari. Jakarta : EGC.
- Yunitri, N. (2012). *Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Ekspresif Terhadap Depresi Dan Kemampuan Mengatasi Depresi Pada Pasien Kanker*. Tesis. Universitas Indonesia.