

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DEPRESI PADA LANSIA

Eka Wisanti^{✉(1)}, Dewi Kurnia Putri⁽²⁾, Mike Ayu Wulandari⁽³⁾, Rezky Pradessetia⁽⁴⁾

^{(1),(2),(3),(4)}Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Indonesia

ARTICLE INFO

Artikel History

Submitted: 2024-05-20

Accepted: 2024-06-01

Publish: 2024-06-30

Kata Kunci:

Depresi, Lansia,
Masalah Psikososial

Keywords:

Depression, Elderly
Psychosocial Problem

ABSTRAK

Penuaan merupakan proses alamiah yang terjadi pada kehidupan manusia. Seiring dengan bertambahnya jumlah lansia, masalah kesehatan yang muncul menjadi semakin kompleks. Salah satu masalah yang cukup kompleks paling sering terjadi adalah permasalahan psikososial atau yang disebut dengan stressor psikososial yaitu depresi. Banyak faktor yang dapat memengaruhi depresi pada lansia yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, riwayat pekerjaan, dan riwayat penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang memengaruhi masalah depresi lansia. Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan desain korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampling adalah consecutive sampling berjumlah 50 lansia. Instrumen penilaian depresi lansia menggunakan Geriatric Depression Scale (GDS). Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil analisis faktor yang memengaruhi depresi pada lansia yang berpengaruh signifikan yaitu usia (pvalue 0.004), pendidikan (pvalue 0.003), dan riwayat penyakit (pvalue 0.001). Hal ini menunjukkan bahwa usia, pendidikan, riwayat penyakit, menjadi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap masalah depresi lansia. Diharapkan petugas kesehatan khususnya perawat dapat mendukung dan memotivasi lansia untuk melakukan kontrol kesehatan secara rutin sehingga dapat mencegah munculnya gejala dan komplikasi penyakit yang meningkatkan depresi pada lansia.

ABSTRACT

Aging is a natural process that occurs in human life. As the number of elderly individual increases, the health problems that arise become increasingly complex. One of the most complex problems that often occur is psychosocial problems, commonly referred to as psychosocial stressors namely depression. The study objective was to determine the factors that influence the psychosocial problems of the elderly. The factors can influence depression in the elderly are ages, gender, education level, employment status and history of chronic disease. This was quantitative research with analytic correlation research design with a cross sectional approach. The sampling technique was consecutive sampling. The sample consists of 50 elderly individuals. The instrument for assessing depression in the elderly uses the Geriatric Depression Scale (GDS). The study found that have a significant effect are ages (p value 0.004), education level (p value 0.003), and history of chronic disease (pvalue 0.001) toward influence depression in the elderly. This study shows that age, education level, history of chronic disease, were factors that influence the psychosocial

problems of the elderly. Health workers, especially nurses can educate and motivate the elderly doing regular medical check-up so to prevent the symptoms and complications of disease that increase elderly depression

✉ **Corresponding Author:**

Eka Wisanti

Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Email: ekawisanti@htp.ac.id

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) di Indonesia mengalami peningkatan baik dari segi proporsi maupun jumlah. Meningkatnya jumlah lansia ini belum dibarengi dengan meningkatnya pelayanan kepada lansia yang menunjang untuk peningkatan fungsi psikososial dan kualitas hidup lansia (Kemenkes RI, 2015).

Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022 mendata sebanyak 10,48% dari total 273 juta jiwa. Menurut prediksi *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 memperkirakan 1 dari 6 penduduk dunia adalah lansia. Jumlah lansia meningkat dimana tahun 2020 sebanyak 1,4 miliar dan di prediksi akan mencapai 2,1 miliar di tahun 2050. WHO memprediksikan adanya peningkatan lansia sebesar 41,4% pada tahun 2025. Berdasarkan data tersebut Indonesia menduduki posisi ke-4 dengan penduduk lansia tertinggi di dunia setelah China, India dan Amerika Serikat. Presentase penduduk lansia tahun 2022 di Provinsi Riau tercatat sebanyak 6,99% (Badan Pusat Statistik, 2022). Data penduduk lansia yang ada di kota Pekanbaru tercatat berjenis kelamin laki laki 33.363 jiwa dan perempuan 33.363 jiwa dari total keseluruhan 66.726 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2020).

Bertambah usia maka fungsi dan kemampuan tubuh seseorang juga akan menurun, dimana kebutuhan sehari-hari yang harus dipenuhi jumlahnya tetap atau semakin bertambah sedangkan kemampuan untuk memenuhi akan menurun. Hal ini yang membuat lansia menjadi salah satu kelompok risiko (Allender et al., 2014). Lancaster dan Stanhope (2016) menjelaskan bahwa lansia tergolong sebagai kelompok risiko (*Population at risk*) hal disebabkan karena adanya tiga aspek risiko masalah kesehatan pada lansia meliputi biologi yaitu usia, social, lingkungan, *life style* atau gaya hidup.

Meningkatnya lansia maka permasalahan kesehatan yang muncul semakin kompleks. Masalah yang cukup kompleks paling sering terjadi adalah permasalahan psikososial atau yang disebut dengan stressor psikososial. Perubahan fungsi psikososial ini juga terkait dengan elemen yang terlibat didalamnya yaitu kondisi psikologis, kemampuan dalam dimensi afektif, mengambil keputusan, dan menyelesaikan konflik dengan realita serta dukungan sosial (Miller, 2012).

Menurut Miller (2012), masalah psikososial dapat disebabkan oleh perubahan fungsi fisik, peran dan hubungan, lingkungan tempat tinggal, serta kesulitan dalam menggunakan strategi koping yang tepat untuk mengatasi perubahan psikososial yang terjadi. Depresi merupakan masalah psikologis yang umum terjadi dan sering ditemukan pada lansia (Setiawati & Ismahmudi, 2020). Depresi pada lansia tidak hanya dipicu oleh

faktor genetik, tetapi juga dipengaruhi secara signifikan oleh lingkungan. Hal ini, dikarenakan ketidakmampuan lansia dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sehingga mengakibatkan terjadinya stres dan depresi pada lansia (Miller, 2012). Pae (2017) mengemukakan lansia yang tinggal dengan keluarga memiliki tingkat depresi ringan (51,9%) sedangkan lansia di panti werdha mengalami depresi sedang (62,5%).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara dengan bagian Humas panti werdha Husnul Khotimah Pekanbaru terdapat 60 orang. Berdasarkan permasalahan yang ada peneliti tertarik untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang mempengaruhi masalah depresi pada lansia di UPTD Panti Werdha Husnul Khotimah yaitu mengidentifikasi masalah penurunan depresi pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan riwayat penyakit terhadap depresi pada lansia.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasi analitik dan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan di UPTD PSTW Husnul Khotimah Pekanbaru Riau pada tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 orang lansia dengan *consecutive sampling*. Kriteria Inklusi meliputi berusia 60 tahun lebih, menyatakan bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar *informed consent*. Kriteria eksklusi lansia yang memiliki masalah komunikasi dan terdiagnosis mengalami gangguan jiwa. Instrumen penelitian menggunakan *Geriatric Depression Scale (GDS)* yang telah ditetapkan oleh Kemenkes RI (2015) untuk menskrining masalah depresi pada lansia pada Permenkes No. 67 tentang pelayanan kesehatan lansia di pusat kesehatan masyarakat, instrumen ini terdiri atas 5 pertanyaan *favorable* dan 10 pertanyaan *unfavorable* dengan jumlah total skor 15 dan mengukur perasaan lansia dalam rentang dua minggu terakhir dari waktu dilakukan pengkajian. Hasil penelitian di analisis menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini telah di uji etik dan dinyatakan lolos oleh Komite Etik Riset Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru (No.321/KEPK/STIKes-HTP/V/2022).

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=50 Responden)

No	Karakteristik	Frekuensi	
		f	%
1	Usia		
	Lanjut Usia	31	62
	Lanjut Usia Tua	19	38
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	18	36
	Perempuan	32	64
3	Pendidikan		
	Pendidikan Dasar	32	64
	Pendidikan Lanjut	18	36
4	Riwayat Penyakit		
	Tidak Memiliki Riwayat	12	24
	Memiliki Riwayat	38	76
5	StatusPernikahan		
	Menikah	20	40
	Janda/Duda	30	60
6	Pekerjaan		

Tidak Bekerja	23	46
Bekerja	27	54

Tabel 1 menunjukkan hasil penelitian mengenai karakteristik responden. Mayoritas responden berusia lanjut, yaitu 60-74 tahun, sebanyak 32 orang (64.0%). Sebagian besar responden adalah perempuan, dengan jumlah 32 orang (64%). Status pernikahan mayoritas adalah janda atau duda, yaitu sebanyak 30 orang (60%). Sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan dasar, sebanyak 32 orang (64%). Mayoritas responden yang bekerja berjumlah 27 orang (54%). Selain itu, sebagian besar responden memiliki riwayat penyakit, yaitu sebanyak 38 orang (76%).

Tabel 2 Depresi Pada Lansia (n=50 Responden)

Depresi	Frekuensi	
	f	%
Tidak Depresi	14	28.0
Depresi	36	72.0
Total	50	100

Tabel 2 menunjukkan hasil penelitian tentang depresi pada lansia mayoritas lansia mengalami depresi 36 (72.0%) sedangkan lansia yang tidak depresi sebanyak 14 (28%).

Analisis Bivariat

Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Riwayat Penyakit, Riwayat Pekerjaan, dan Riwayat Pendidikan dengan Kejadian Depresi pada Lansia

Tabel 3. Hubungan Usia Dengan Depresi (n=50 Responden)

Usia	Depresi				Total		P
	Depresi		Tidak Depresi		f	%	
	f	%	f	%			
Lanjut Usia	16	32	15	30	31	62	0.004
Lanjut Usia Tua	18	36	1	2	19	38	
Total	34	68	16	32	50	100	

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis mengenai hubungan antara faktor usia dan kejadian depresi pada lansia. Responden yang termasuk dalam kategori lanjut usia tua lebih banyak mengalami depresi, yaitu sebanyak 18 orang (36%), dibandingkan dengan lansia yang mengalami depresi sebanyak 16 orang (32%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0.004 (<0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara faktor usia dan kejadian depresi pada lansia.

Tabel 4. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Depresi (n=50 Responden)

Jenis Kelamin	Depresi				Total		p
	Depresi		Tidak Depresi		f	%	
	f	%	f	%			
Laki-laki	11	22	7	14	18	36	0.338
Perempuan	25	50	7	14	32	64	
Total	36	72	14	28	50	100	

Tabel 4 menggambarkan hasil analisis mengenai hubungan antara faktor jenis kelamin dan kejadian depresi pada lansia. Didapati bahwa jumlah responden perempuan

yang mengalami depresi lebih banyak, yaitu sebanyak 25 orang (50%), dibandingkan dengan laki-laki yang mengalami depresi sebanyak 11 orang (22%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0.338 (>0.05). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara faktor jenis kelamin dan kejadian depresi pada lansia.

Tabel 5. Hubungan Status Pernikahan Dengan Depresi (n=50 Responden)

Status Menikah	Depresi				Total		P
	Depresi		Tidak Depresi		f	%	
	f	%	f	%			
Menikah	16	32	4	8	18	36	0.476
Janda/Duda	20	40	10	20	32	64	
Total					50	100	

Tabel 5 memperlihatkan hasil analisis mengenai hubungan antara faktor status perkawinan dan kejadian depresi pada lansia. Ditemukan bahwa jumlah responden yang memiliki status janda atau duda dan mengalami depresi lebih banyak, yaitu sebanyak 20 orang (40%), dibandingkan dengan responden yang masih menikah sebanyak 16 orang (32%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0.476 (>0.05). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara faktor status perkawinan dan kejadian depresi pada lansia.

Tabel 6. Hubungan Riwayat Pendidikan Dengan Depresi (n=50 Responden)

Riwayat Pendidikan	Depresi				Total		P
	Depresi		Tidak Depresi		f	%	
	f	%	F	%			
Pendidikan Dasar	28	56	4	8	32	64	0.003
Pendidikan lanjut	8	16	10	20	18	36	
Total	36	82	14	28	50	100	

Table 6 menunjukkan hasil analisis hubungan antara faktor riwayat pendidikan yaitu responden yang pendidikan dasar lebih banyak mengalami depresi 28 (56%) dibandingkan dengan pendidikan lanjut yang depresi 8 (16%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0.003 (<0.05), sehingga terdapat hubungan antara faktor pendidikan dengan depresi.

Tabel 7. Hubungan Riwayat Pekerjaan Dengan Depresi (n=50 Responden)

Pekerjaan	Depresi				Total		P
	Depresi		Tidak Depresi		f	%	
	f	%	F	%			
Tidak Bekerja	16	32	7	14	23	46	0.970
Bekerja	20	40	7	14	27	54	
Total	36	72	14	28	50	100	

Tabel 7 menggambarkan hasil analisis mengenai hubungan antara faktor pekerjaan dan kejadian depresi pada lansia. Ditemukan bahwa jumlah responden yang bekerja dan mengalami depresi sebanyak 20 orang (40%) sama dengan jumlah responden yang tidak bekerja. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0.970 (>0.05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara faktor pekerjaan dan kejadian depresi pada lansia.

Tabel 8. Hubungan Riwayat Penyakit Dengan Depresi (n=50 Responden)

Riwayat Penyakit	Depresi				Total		p
	Depresi		Tidak Depresi		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak	4	8	8	16	12	24	0.002
Ada	32	64	6	12	38	76	
Total	36	72	14	28	50	100	

Tabel 8 menggambarkan hasil analisis mengenai hubungan antara riwayat penyakit dan kejadian depresi pada lansia. Ditemukan bahwa jumlah responden yang memiliki riwayat penyakit dan mengalami depresi sebanyak 32 orang (64%), sedangkan yang tidak memiliki riwayat penyakit hanya 4 orang (8%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0.002 (<0.05). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara faktor riwayat penyakit dan kejadian depresi pada lansia.

PEMBAHASAN

a. Hubungan usia dengan kejadian depresi pada lansia

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dan depresi pada lansia. Individu akan mengalami perubahan fisik, kognitif, bahkan dalam kehidupan psikososialnya pada usia lanjut. Penuaan merupakan tahap lanjut dalam kehidupan yang terjadi secara alami, baik secara biologis maupun psikologis. Perubahan yang dialami lansia yaitu pensiun, sakit atau cacat fisik, kehilangan pasangan, dan berkurangnya kebutuhan untuk merawat pasangan. Lansia juga menghadapi masalah lain meliputi kehilangan orang yang dicintai, pekerjaan, perubahan tatus di masyarakat dan mengalami sakit (Novayanti et al., 2020).

Tingginya tingkat stresor dan pengalaman peristiwa negatif dalam kehidupan dapat menyebabkan lansia mengalami perasaan cemas, kesendirian, dan depresi (Manungkalit et al., 2021). Penelitian Novayanti et al., (2020) menunjukkan bertambahnya usia, morbiditas meningkat, menurunnya status fungsional, dan pengalaman hidup yang kurang menyenangkan dapat memengaruhi kondisi psikologis lansia, sehingga terjadi peningkatan risiko depresi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa bertambahnya usia meningkatkan risiko terjadinya depresi.

Bertambahnya usia akan membuat lansia bergantung pada orang lain karena penurunan fungsi tubuh memiliki hubungan yang timbal balik dengan depresi yang dialami oleh lansia. kelompok *elderly age* memiliki kecenderungan untuk mengalami depresi 20 kali lebih tinggi, sedangkan kelompok *old age* berpeluang 11,25 kali lebih tinggi mengalami depresi (Amelia et al., 2018). Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa semakin seseorang menua, semakin tinggi risiko peningkatan depresi karena pada masa tua terjadi penurunan fungsi fisik dan psikologis yang merupakan tahap alami dalam kehidupan seseorang.

b. Hubungan jenis kelamin dengan kejadian depresi pada lansia

Analisis mengenai hubungan antara jenis kelamin dan kejadian depresi pada lansia tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. penurunan fungsi tubuh atau dikenal dengan sindrom geriatri pada lansia sangat erat kaitannya dengan perubahan hormonal terutama hormonal yang berperan penting pada laki-laki dan perempuan. Wanita memiliki angka harapan hidup lebih tinggi dari pria. Hal ini, dipengaruhi oleh aspek hormonal pada perempuan, dimana hormon esterogen memiliki

peran dalam menjaga kesehatan tulang, kardiovaskular, serta kesehatan mental dan emosional. Sementara pada pria, peran estrogen sangat kecil, dan mereka sering menghadapi beban kerja fisik yang lebih berat serta cenderung memiliki kebiasaan merokok dan pola makan yang tidak seimbang (Islam et al., 2021).

Wanita memiliki risiko mengalami depresi. Faktor biologis yang berkaitan dengan hormonal sangat berperan. Selain itu, dapat disebabkan karena aspek lain yang banyak dihadapi oleh mereka dalam kehidupannya. Wanita lebih rentan dibandingkan pria terhadap berbagai aspek seperti pengaruh budaya yang berkaitan dengan gender, kondisi ekonomi, kekerasan fisik dan seksual, dan menjadi orang tua tunggal. Sehingga tidak ada perbedaan spesifik pada jenis kelamin dalam penyebab kekambuhan, frekuensi, tingkat keparahan, atau interval waktu menuju kambuh dibandingkan dengan pertama kali (Hadi et al., 2017).

Amelia et al., (2018) mengemukakan wanita lebih berisiko mengalami depresi dibandingkan pria. Mereka menyebutkan faktor-faktor seperti rasa kehilangan orang-orang tercinta, gangguan tidur, keterbatasan fisik akibat penuaan, rendahnya tingkat pendidikan, serta masalah ekonomi sebagai penyebabnya. Penelitian ini juga didukung oleh temuan Sutinah dan Maulani, (2017), yang menunjukkan bahwa mayoritas (67.9%) lansia perempuan mengalami depresi, dengan sebagian besar berstatus janda atau duda (70.8%). Hal ini disebabkan oleh kehilangan yang baru dialami, kurangnya keluarga atau pasangan, serta dukungan sosial yang lemah. Selain itu, wanita lebih sering terpapar stres lingkungan dan memiliki ambang yang lebih rendah terhadap stres dibandingkan pria. Berdasarkan penjelasan di atas, meskipun tidak memiliki hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa perempuan lebih mungkin mengalami depresi. Hasil di UPTD PSTW Husnul Khotimah Pekanbaru menunjukkan bahwa 25 lansia perempuan (50%) mengalami depresi, dibandingkan dengan hanya 11 lansia laki-laki (22%).

c. Hubungan status pernikahan dengan kejadian depresi pada lansia

Hasil analisis menunjukkan bahwa status pernikahan tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian depresi pada lansia. Dalam penelitian ini, mayoritas responden adalah janda, dengan jumlah 22 orang (56.4%). Terkait status pernikahan, Angka depresi lebih tinggi pada responden yang berstatus janda atau duda. Lansia yang berstatus duda, janda, atau tidak menikah berisiko hidup sendirian, yang merupakan faktor risiko terjadinya depresi. Lansia yang memiliki risiko depresi yang lebih rendah yaitu yang masih memiliki pasangan yang memberikan dukungan dan tempat berbagi (Sutinah & Maulani, 2017).

Sejalan dengan penelitian Prasetya Putra et al., (2014), menunjukkan bahwa baik di PSTW maupun yang tinggal bersama keluarga, banyak responden berstatus janda, dengan masing-masing 22 responden (44.0%) di PSTW dan 17 responden (27.9%) yang tinggal dengan keluarga. Lansia mengalami berbagai bentuk kehilangan meliputi aspek fisik, psikologis, dan sosial. Kehilangan fisik berkaitan dengan fungsi tubuh, kehilangan psikologis terkait dengan masuknya kemas pensiun, dan kehilangan sosial yaitu kehilangan pasangan hidup dan mulai tinggal terpisah dari anak yang telah dewasa sehingga sangat memengaruhi dukungan emosional dari orang terdekat. Kehilangan orang yang disayangi dapat menyebabkan munculnya rasa kesepian pada lansia. Hal ini diakibatkan karena kematian pasangan hidup dan tinggal terpisah dari anak-anak yang telah berkeluarga. Saat merasa kesepian, mereka akan merasakan ketidakpuasan, kehilangan, dan penderitaan. Banyak penelitian menunjukkan bahwa kesepian dapat

menyebabkan lansia rentan terhadap depresi yang bisa menimbulkan niat untuk bunuh diri, penyakit kronik dan bahkan kematian, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup mereka (Jiang et al., 2020).

Ardiani et al., (2019), mengemukakan lansia yang ditinggalkan oleh pasangannya tidak memiliki keinginan untuk mencari pasangan lagi. Kebanyakan hal ini terjadi pada lansia wanita, karena pria lebih mengharapkan bantuan dari pasangan dalam menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, sementara wanita lebih mandiri dalam menjalankan kehidupan tanpa pasangan. Status perkawinan dapat memicu depresi pada lansia, karena tidak adanya pasangan yang menemani saat mereka mengalami masa-masa sulit.

Penelitian oleh Sutinah dan Maulani, (2017) memperkuat hal ini dengan menyatakan bahwa duda atau janda yang hidup sendiri berisiko lebih tinggi mengalami depresi. Lansia yang tinggal dengan pasangan hidupnya memiliki dukungan emosional dan tempat berbagi keluh kesah, yang membantu menurunkan risiko depresi. Kesimpulannya, lansia membutuhkan dukungan dari pasangan dalam kehidupan sehari-hari, dan kehilangan pasangan dapat menyebabkan masalah psikologis dan sosial yang mengancam kualitas hidup dan meningkatkan risiko depresi pada lansia.

d. Hubungan riwayat pendidikan dengan kejadian depresi pada lansia

Hasil analisis menunjukkan pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian depresi pada lansia. Pendidikan memiliki dampak terhadap perilaku individu yang membuat individu akan lebih mudah memahami informasi jika memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Penelitian Wianti dan Muchlisin (2020), menunjukkan sebanyak 68,2% responden dalam kelompok yang mungkin mengalami depresi memiliki pendidikan terakhir SMP. Hal ini juga konsisten dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 di Banglades yang menunjukkan lansia dengan tingkat pendidikan rendah lebih rentan terkena depresi dengan *p value* 0.026 (Islam et al., 2021).

Riwayat pendidikan yang rendah membuat individu kesulitan dalam menyerap informasi dan menyelesaikan masalah dan pengendalian emosional dibandingkan dengan individu yang memiliki pendidikan tinggi (Cano-López et al., 2021). Pendidikan rendah berkaitan dengan aspek finansial lansia dimana memengaruhi kondisi ekonomi dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari yang berkontribusi dalam insidensi terjadinya depresi pada lansia (Islam et al., 2021). Lansia yang memiliki level pendidikan tinggi lebih mudah menyerap informasi dan memahami pentingnya menerapkan perilaku sehat dan memanfaatkan fasilitas kesehatan sebagai sarana pencegahan penyakit sehingga kualitas hidupnya menjadi lebih baik (Setiawati, Tri Indah, Ismahmudi, 2020).

e. Hubungan riwayat pekerjaan dengan kejadian depresi pada lansia

Hasil analisis menunjukkan bahwa riwayat pekerjaan tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian depresi pada lansia. Menurut Juwita et al., (2018) kualitas hidup individu yang memiliki pekerjaan lebih baik daripada yang tidak bekerja. Depresi cenderung dialami oleh orang yang tidak memiliki pekerjaan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Pekerjaan membuat individu memiliki ruang lingkup interaksi sosial yang luas, yang dapat membantu menjaga kesejahteraan mental mereka.

Hubungan sosial sangat memengaruhi kualitas hidup, dimana individu yang kurang aktif di lingkungan sosial atau sering merasa sendiri berisiko mengalami depresi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Islamiyah, Jafar, dan Hadju (2013), lansia yang masih memiliki aktivitas di usia senjanya kualitas hidupnya lebih baik. Hal ini kemungkinan karena mereka yang masih aktivitas fisik dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup yang diperoleh dari aktivitas fisik yang tinggi dapat memberikan dampak positif. Temuan serupa ditemukan dalam penelitian oleh Huang et al. (2017), yang menemukan bahwa individu yang melakukan aktivitas fisik secara rutin dibandingkan yang tidak aktif memiliki indeks kualitas hidup yang lebih tinggi, karena mereka jarang melaporkan masalah kesehatan seperti kesulitan mobilitas, perawatan diri, dan menjalankan kesehariannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa, lansia yang masih aktif dalam bekerja dapat menurunkan risiko terjadinya depresi, karena kegiatan yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan kualitas hidup dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki pekerjaan.

f. Hubungan riwayat penyakit dengan kejadian depresi pada lansia

Analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat penyakit dan kejadian depresi pada lansia. Status kesehatan lansia cenderung menurun seiring bertambahnya usia, terutama dalam aspek fisik dan mulai menderita penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, asam urat, stroke dan lainnya. Hal ini memengaruhi kualitas hidup lansia karena gejala penyakit yang dirasakan, proses pengobatan yang berkepanjangan, dan kecacatan yang terjadi akibat penyakit akan meningkatkan perasaan negatif sehingga dapat memicu munculnya gejala depresi (Jiang et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Amelia et al (2018) di Kota Medan, menemukan penyakit kronis yang tidak terkontrol dengan baik pada lansia dapat mempengaruhi kesejahteraan emosional dan kesehatan mental mereka. Gejala depresi adalah interpretasi negatif dari pengalaman individu yang disebabkan oleh penyakit kronis (Jiang et al., 2020). Penyakit kronis dapat mengakibatkan penurunan fungsi fisiologis dan kondisi fisik yang menghambat lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari yang berpengaruh terhadap kualitas hidupnya.

Kecemasan yang dialami lansia akibat penyakit yang dialaminya, menjadi suatu beban pikiran yang memunculkan kecemasan sehingga menjadi faktor pemicu gangguan psikologis pada lansia (Bobo et al., 2022)

SIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian usia, pendidikan dan riwayat penyakit berpengaruh terhadap kejadian depresi pada lansia di UPTD PSTW Husnul Khotimah Pekanbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K. D. (2014). *Community health nursing: Promoting & protecting the public's health* (8th editio). Lippincott Williams & Wilkins.
- Amelia, R., Harahap, J., Wahyuni, A. S., & Pratama, A. (2018). Health status of elderly based on daily activities living, cholesterol and uric acid profile in Medan city. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 125(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/125/1/012175>
- Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42–50.

- <http://www.depkes.go.id>
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Jumlah Penduduk Kota Pekanbaru menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin (Jiwa), 2018-2020*. <https://pekanbarukota.bps.go.id/indicator/12/42/1/jumlah-penduduk-kota-pekanbaru-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin.html>
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022*.
- Bobo, W. V., Grossardt, B. R., Virani, S., St Sauver, J. L., Boyd, C. M., & Rocca, W. A. (2022). Association of Depression and Anxiety With the Accumulation of Chronic Conditions. *JAMA Network Open*, 5(5), E229817. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.9817>
- Cano-López, I., Aliño, M., Duque, A., Martínez, P., Almela, M., Garcíá-Rubio, M. J., & Puig-Perez, S. (2021). Educational level as a protective factor against the influence of depressive symptoms on cognition in older adults: Implications for functional independence during a 10-year follow-up. *International Psychogeriatrics*, 33(8), 813–825. <https://doi.org/10.1017/S1041610221000272>
- Hadi, I., Wijayati, F., Usman, R. D., & Rosyanti, L. (2017). Gangguan Depresi Mayor: Mini Review. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 9(1), 34–49. <https://doi.org/https://doi.org/10.36990/hijp.v9i1.102>
- Islam, M. Z., Disu, T. R., Farjana, S., & Rahman, M. M. (2021). Malnutrition and other risk factors of geriatric depression: a community-based comparative cross-sectional study in older adults in rural Bangladesh. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02535-w>
- Jiang, C. hong, Zhu, F., & Qin, T. ting. (2020). Relationships between Chronic Diseases and Depression among Middle-aged and Elderly People in China: A Prospective Study from CHARLS. *Current Medical Science*, 40(5), 858–870. <https://doi.org/10.1007/s11596-020-2270-5>
- Juwita, D. A., Almahdy, & Afdhila, R. (2018). Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr.M. Djamil Padang, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 5(2), 126–133. <http://jsfk.ffarmasi.unand.ac.id/index.php/jsfk/article/view/249/144>
- Kemendes RI. (2015). Permenkes No. 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat. *Kementerian Kesehatan Indonesia*, 16, 89.
- Lancaster, J., & Stanhope, M. (2016). *Public Health Nursing Population-centered Health Care in the Community*. Elsevier.
- Manungkalit, M., Sari, N. P. W. P., & Prabasari, N. A. (2021). Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pada Lansia. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(1), 34. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v7i1.186>
- Miller, C. A. (2012). *Nursing for wellness in older adults* (Sixth Edit). Lippincott Williams & Wilkins.
- Novayanti, P. E., Adi, M. S., & Widyastuti, R. H. (2020). The level of depression in the elderly living in nursing home. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(2), 117–122. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/5536/0>
- Pae, K. (2017). Perbedaan Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Tinggal Di Pantti Werdha Dan Yang Tinggal Di Rumah Bersama Keluarga. *JURNAL NERS LENTERA*, 5(1), 21–32. <http://jurnal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/1567>
- Prasetya Putra, I., Tri Utami, G., & Agrina. (2014). Perbandingan Kualitas Hidup Lansia Di Pantti Sosial Tresna Werdha Dengan Lansia Di Keluarga. *Jom Psik*,

1(2), 1–8.

- Setiawati, Tri Indah, Ismahmudi, R. (2020). Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1474–1478. <http://jurnal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/1567/1454>
- Sutinah, S., & Maulani, M. (2017). Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin Dan Status Perkawinan Dengan Depresi Pada Lansia. *Jurnal Endurance*, 2(2), 209. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1931>
- Wianti, S., & Muchlisin, U. O. (2020). Studi Fenomenologi: Pengalaman Adaptasi Diri Pada Lansia Di Masa Pensiun. *Healthcare Nursing Journal*, 2(2), 36–41. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v2i2.863>
- World Health Organization. (2022). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>