



**JURNAL ILMIAH**

**ANALISIS PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA YANG BERADA DI  
PANTISOSIAL TRESNA WERDA KASIYAN JEMBER  
DAN LANSIA YANG TINGGAL DENGAN KELUARGA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALUNG  
KABUPATEN JEMBER**

**Oleh :  
Hariyono  
NIM. 1911012059**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
2021**

**JURNAL ILMIAH**

**ANALISIS PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA YANG BERADA DI  
PANTISOSIAL TRESNA WERDA KASIYAN JEMBER  
DAN LANSIA YANG TINGGAL DENGAN KELUARGA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALUNG  
KABUPATEN JEMBER**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Keperawatan

Oleh :  
**Hariyono**  
**NIM. 1911012059**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
2021**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**ANALISIS PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA YANG BERADA DI  
PANTISOSIAL TRESNA WERDA KASIYAN JEMBER  
DAN LANSIA YANG TINGGAL DENGAN KELUARGA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALUNG  
KABUPATEN JEMBER**

**Hariyono  
NIM. 1911012059**

Jurnal Ilmiah ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipublikasikan pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 22 Februari 2021

**Pembimbing I**



Ns. Sasmiyanto, S.Kep., M.Kes  
NPK. 19790416 1 0305358

**Pembimbing II**



Ns. Yeni Suryaningsih, S.Kep., M.Kep  
NPK. 19790301 1 1203734

# ANALISIS PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA YANG BERADA DI PANTISOSIAL TRESNA WERDA KASIYAN JEMBER DAN LANSIA YANG TINGGAL DENGAN KELUARGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALUNG KABUPATEN JEMBER

Hariyono<sup>1</sup>, Sasmiyanto<sup>2</sup>, Yani Suryaningsih<sup>3</sup>  
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Jember

1. Mahasiswa Program S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember
2. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
3. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

## Abstrak

Pasal 138 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menetapkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia ditujukan untuk menjaga agar para lanjut usia tetap sehat dan produktif. Salah satu penghambat upaya kesehatan dan produktifitas pada lansia adalah depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi pada lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasiyan Jember dan Lansia Yang Tinggal Dengan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas balung Kabupaten Jember. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode komparasi dengan dengan sample sebanyak 158 responden. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling* dengan teknik analisis data menggunakan uji *Mann-Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia di Panti social sebagian besar mengalami depresi berat (64,3%) dengan nilai *geriatric depression scale* sebesar 10,91. Lansia yang tinggal bersama keluarga dirumah mayoritas mengalami depresi berat (91,9%) dengan dimana nila rerata *geriatric depression scale* sebesar 11,66. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan antara Tingkat Depresi Lansia yang tinggal di Panti dan Tinggal Bersama Keluarga ( $p\ value = 0,001$ ). Penyembuhan depresi pada lansia umumnya berhasil jika ada dukungan dari keluarga, teman, keinginan untuk sembuh, komunitas yang saling mendukung, dan psikoterapi

Kata kunci : Tingkat Depresi, Lansia, Panti Sosial, Keluarga

## PENDAHULUAN

Pasal 138 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menetapkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia ditujukan untuk menjaga agar para lanjut usia tetap sehat dan produktif secara sosial dan ekonomis. Sejumlah penelitian telah menunjukkan bahwa depresi tidak terdiagnosis dalam proporsi yang cukup besar pada lansia. Hal ini disebabkan, sebagian, karena seringnya menyangkal depresi dengan stigma sosial yang terkait dan menghubungkan gejala depresi dengan penuaan dianggap sebagai hal

normal atau dianggap sebagai penyakit fisik. Alasan penting lainnya untuk underdiagnosis depresi di perawatan primer di mana kebanyakan orang tua terlihat adalah kurangnya pelatihan kesehatan mental geriatri (Sadock *et al.*, 2017).

Menurut *Indian Womens Health* (2009) dalam Kemenkes (2015) menjelaskan bahwa 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 wanita : pria 14,1 : 8,6 dimana wanita dua kali lebih banyak daripada pria. Ini

menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada lansia yang terjadi di masyarakat di dunia cukup tinggi dan sebagian besar adalah wanita.

Data Badan Pusat Statistik (2019) menyebutkan bahwa persentase lansia di Indonesia mencapai 9,60% atau sekitar 25,64 juta orang. Proporsi lansia berdasarkan tipe daerah menunjukkan bahwa 52,8% berada di kota, 47,20% berada di pedesaan. Berdasarkan jenis kelamin 47,65% laki-laki dan 52,35% perempuan. Data tersebut juga mengungkapkan bahwa provinsi dengan persentase penduduk lansia terbanyak adalah Yogyakarta mencapai 14,5%, Jawa Tengah mencapai 13,36%, Jawa Timur mencapai 12,96% dan Bali mencapai 11,3%. Angka kesakitan lansia mencapai 26,2% atau dapat diartikan terdapat 26-27 lansia sakit dari 100 lansia (Badan Pusat Statistik, 2019)

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur (2018) mengungkapkan bahwa jumlah lansia di Jawa Timur mencapai 3.098.853 orang dengan proporsi lansia laki-laki sebanyak 1.524.403 orang, dan lansia perempuan sebanyak 1.574.450 orang. Berdasarkan data tersebut diketahui pula bahwa 56,15% lansia memiliki keluhan terkait dengan kesehatan dengan angka kesakitan (*morbidity rate*) sebesar 23,83%. Data tersebut juga melaporkan jumlah proporsi lansia di Kabupaten Jember yaitu mencapai 8,55% yang terdiri dari lansia laki-laki sebesar 8,67% dan lansia perempuan sebesar 8,43%. Angka kesakitan lansia di Kabupaten mencapai 22,34% (BPS Jawa Timur, 2018).

Depresi pada usia lanjut sering kurang terdiagnosis dan tidak diobati, akibatnya menyebabkan kualitas hidup yang lebih buruk dan kesulitan dalam fungsi sosial dan fisik. Depresi pada usia lanjut mencakup lansia yang mengalami depresi untuk pertama kali yang dikenal sebagai depresi onset akhir dan pasien lanjut usia dengan gangguan depresi sebelumnya. Sekitar setengah atau lebih dari kasus depresi di usia lanjut adalah depresi yang muncul di akhir. Depresi pada usia lanjut biasanya dianggap sebagai indeks episode depresi yang terjadi

pada seseorang setelah usia 60 tahun namun, batas usia dapat bervariasi. Tingkat bunuh diri pada lanjut usia mungkin menurun, tetapi tetap lebih tinggi dibandingkan pada orang dewasa yang lebih muda (Desai & Grossberg, 2012).

Pada pasien usia lanjut sering kali terdapat kondisi medis yang terjadi bersamaan membuat penilaian dan diagnosis menjadi lebih sulit. Seperti halnya kondisi psikiatri lainnya, langkah pertama dalam evaluasi memerlukan mendapatkan riwayat klinis yang terperinci. Sejarah harus diperoleh dari sumber agunan, jika memungkinkan, karena orang geriatri mungkin bukan sejarawan yang paling dapat diandalkan. Pasien geriatrik mungkin lebih fokus pada gejala somatik dan tidak menunjukkan gejala kesedihan. Adanya defisit kognitif baik dari gangguan kognitif yang mendasari atau dari depresi itu sendiri juga dapat membuat lanjut usia kurang bisa mengingat kisah masa lalunya. Depresi pada usia lanjut telah dikaitkan dengan sejumlah faktor risiko seperti jenis kelamin sebagian besar perempuan, perubahan menjadi janda atau perceraian, riwayat depresi sebelumnya, kejadian buruk dalam hidup, kesulitan tidur terus-menerus, dan kematian (Desai & Grossberg, 2012).

Dalam konteks keperawatan gerontik permasalahan jiwa dan fisik tidak dapat dipisahkan secara luas. Keperawatan gerontik memandang orang dalam hal keutuhan pikiran, tubuh, dan jiwa dan menunjukkan adanya saling ketergantungan antara faktor afektif, perilaku, kognitif, sosial, dan spiritual terhadap kesejahteraan fisik. Masalah kesehatan kronis lebih sering terjadi pada lanjut usia daripada orang yang lebih muda dan akibatnya sering terjadi gangguan fungsional. Secara umum kondisi kesehatan mental pada lanjut usia yang tinggal di komunitas menunjukkan adanya keterbatasan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) dan aktivitas instrumental kehidupan sehari-hari (IADL) dan tingkat prevalensi terjadi pada lansia yang berada di panti werdha. Karena itu, lanjut usia memiliki permasalahan yang kompleks dimana mengalami masalah kesehatan mental yang dikombinasikan

dengan beban penyakit kronis dan cacat atau gangguan fungsional. Pertimbangan masalah gabungan ini penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang efektif untuk lanjut usia (Devereaux & Crocker, 2011).

Beberapa orang lanjut usia dengan penyakit mental yang parah dan terus-menerus menderita penyakit mental selama beberapa dekade, sedangkan yang lain mungkin mungkin belum terdiagnosis. Dalam kedua kasus tersebut, perawat geropsikiatri dapat memainkan peran penting. Ia dapat membantu orang lanjut bekerja dengan anggota tim kesehatan mental multidisiplin lainnya dalam membina akses ke layanan keperawatan yang terkoordinasi dengan program pengobatan yang khusus untuk geriatri dan dengan merujuk ke lembaga yang dapat membantu memastikan perawatan yang tepat (Devereaux & Crocker, 2011).

Merupakan tanggung jawab perawat untuk membantu lanjut usia mencapai tingkat kesehatan tertinggi dalam kaitannya dengan situasi apa pun yang ada. Perawat dapat melalui pengetahuan dan tanggungjawab, memberdayakan, meningkatkan, serta mendukung gerakan orang tersebut menuju tingkat kesehatan dan kualitas hidup setinggi mungkin. Perawat menilai dan membantu mengeksplorasi situasi mendasar yang mungkin mengganggu pencapaian kesejahteraan dan bekerjasama dengan orang tersebut dan orang terdekat untuk mengembangkan rencana perawatan yang meyakinkan dan sesuai (Touhy & Jett, 2014).

Beberapa penelitian menemukan bahwa proporsi lansia yang mengalami depresi ringan mencapai 20% -41,6% dan tingkat berat mencapai 10% - 11,5%, penelitian tersebut jua menemukan bahwa tingkat depresi berkorelasi dengan tingkat pendidikan dimana semakin rendah pendidikannya memungkinkan untuk mengalami depresi lebih tinggi hal dimana kejadian ini mencapai 76,7%. Selain pendidikan faktor pekerjaan juga berpengaruh terhadap depresi lansia dimana proporsinya mencapai 53,3% ((Livana (2018); Agustian (2017); Fitriyani (2020); Prabhaswari & Putu Ariastuti (2016)).

Pemeriksaan status mental sangat penting dilakukan pada lanjut usia. Pemeriksaan status mental serial mungkin diperlukan terutama jika fungsi mental berfluktuasi dari waktu ke waktu. Bagian pertama dari pemeriksaan status mental adalah pengamatan umum terhadap penampilan pasien, kebersihan diri, aktivitas motorik, perilaku yang tidak biasa, perkataan, sikap terhadap pemeriksa, dan adanya alat bantu dengar dan visual. *Hamilton Rating Scale for Depression* (HRSD), *Montgomery – Asberg Depression Rating Scale* (MADRS), *Geriatric Depression Scale*, dan *Center for Epidemiological Studies-Depression Scale* (CES-D) telah digunakan dalam berbagai studi dalam melakukan assesmen untuk menilai keadaan depresi pada lanjut usia. HRSD dan MADRS sangat berguna pada pasien dengan depresi melankolik. Instrumen lain yang banyak digunakan adalah *Beck Depression Rating Scale*, instrumen laporan diri (Sadock *et al.*, 2017)

Berdasarkan latar belakang tersebut maka membuat peneliti tertarik untuk melakukan sebuah studi yaitu analisis perbedaan tingkat depresi pada lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasiyan Jember dan Lansia Yang Tinggal Dengan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain komparatif yang bertujuan mengetahui perbedaan tingkat depresi pada lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasiyan Jember dan Lansia Yang Tinggal Dengan Keluarga. Sampel pada penelitian sebanyak 158 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Teknnik analisis data terdiri dari dua analisis yaitu analisis multivariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *Mann-Whitney*

## HASIL PENELITIAN

### Data Umum

1. Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Lansia yang tinggal di Panti dan Tinggal Bersama Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember Tahun 2021 (n= 158)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Lansia di Panti:		
Laki – Laki	40	47,1
Perempuan	45	52,9
Lansia tinggal di rumah:		
Laki- laki	23	31,5
Perempuan	50	68,5
Total	158	100

2. Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Lansia yang tinggal di Panti dan Tinggal Bersama Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember Tahun 2021 (n= 158)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Lansia di Panti:		
SD	14	16,5
SMP	22	25,9
SMA	45	52,9
Pendidikan Tinggi	4	4,7
Lansia tinggal di rumah:		
SD	27	37
SMP	16	21,9
SMA	28	38,4
Pendidikan Tinggi	2	2,7
Total	158	100

3. Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pekerjaan Lansia yang tinggal di Panti dan Tinggal Bersama Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember Tahun 2021 (n= 158)

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Lansia di Panti:		
Tidak bekerja	85	100
PNS	0	0
Swasta/BUMN	0	0
Wiraswasta	0	0
Pedagang	0	0
Petani	0	0
Lansia tinggal di rumah:		
Tidak bekerja	0	0
PNS	5	6,8
Swasta/BUMN	2	2,7
Wiraswasta	25	34,2
Pedagang	31	42,5
Petani	10	13,7
Total	158	100

4. Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Agama Yang di Anut Oleh Lansia yang tinggal di Panti dan Tinggal Bersama Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember Tahun 2021 (n= 158)

Agama	Frekuensi	Persentase (%)
Lansia di Panti:		
Islam	77	90,6
Katolik	6	7,1
Kristen	2	2,4
Lansia tinggal di rumah:		
Islam	96	94,5
Katolik	4	5,5
Kristen	0	0
Total	158	100

### Data Khusus

1. Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasiyan Jember Tahun 2021 (n= 85)

Tingkat Depresi	Frekuensi	Persentase (%)	Mean GDS
Berat	54	64,3	
Sedang	28	33,3	10,91
Tidak depresi	2	2,4	
Total	84	100	

2. Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasiyan Jember Tahun 2021 (n= 85)

Tingkat Depresi	Frekuensi	Persentase (%)	Mean GDS
Berat	68	91,9	
Sedang	6	8,1	11,66
Tidak depresi	0	0	
Total	74	100	

3. Tabel 5.9 Analisis Perbedaan Tingkat Depresi Lansia yang tinggal di Panti dan Tinggal Bersama Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember Tahun 2021 (n= 158)

Tingkat Depresi Lansia	Frekuensi	Persentase (%)	P value
Lansia di Panti:			
Berat	54	64,3	
Sedang	28	33,3	
Tidak depresi	2	2,4	
Lansia tinggal di rumah:			0,001
Berat	68	91,9	
Sedang	6	8,1	
Tidak depresi	0	0	
Total	158	100	

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasiyan Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Pant Sosial Tresna Werdha sebagian besar mengalami tingkat depresi berat (64,3%) dengan nilai rerata *geriatric depression scale* sebesar 10,91

Desai & Grossberg (2012) menyebutkan bahwa usia lanjut dapat dikatakan usia emas, karenatidak semua orang dapat mencapai usia tersebut,maka orang yang berusia lanjut memerlukan tindakan keperawatan, baik yang bersifat promotifmaupun preventif, agar ia dapat menikmati masausia emas serta menjadi lanjut usia yang bergunadan bahagia Dari usia yangdikatakan usia emas terdapat masalah-masalah yangterkait tentang depresi. Depresi adalah kata yangmemiliki banyak nuansa arti. Sebagian besar diantara kita pernah merasa sedih atau jengkel, men-jalani kehidupan yang penuh masalah, merasa ke-cewa, kehilangan dan frustrasi, yang dengan mudahmenimbulkan ketidakbahagiaan dan keputusasaan

Maramis (2010) menyebutkan perubahan sosial yang dapat dialami lansia antara lain perubahan status dan perannya dalam kelompok atau masyarakat, kehilangan pasangan hidup serta kehilangan sistem pendukung dari keluarga, teman, dan tetangga. Perubahan status dan peran lansia dikelompok ini mengakibatkan lansia menarik diri dari kegiatan sebelumnya. Karena dengan pertambahan usia lansia akan mengalami perubahan minat dan aktivitas lansia tersebut

Penelitian oleh Putri & Fitriyani (2016) menyebutkan bahwa kejadian depresi pada lansia yang berada di panti social berhubungan dengan aktifitas fisik pada lansia tersebut. Hasil penelitian ini menunjukkkan bahwa seluruh lansia (100%) yang berada di panti tidak bekerja. Vossen & Collard (2013)

menyebutkan bahwa menyatakan bahwa lansia yang mengalami depresi memiliki aktivitas fisik yang kurang jika dibandingkan dengan lansia yang tidak mengalami depresi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan oleh Wulandari & Estiningtyas, (2020) yang menyatakan bahwa tingkat depresi pada lansia yang berada di panti social masih tinggi. Hal ini didukung oleh Setyorin & Wicaksono (2019) yang menyatakan bahwa Lansia identik dengan berbagai penurunan status kesehatan terutama status kesehatan fisik. Berbagai teori tentang proses menua menunjukkan hal yang sama. Status kesehatan lansia yang menurun seiring dengan bertambahnya usia akan memengaruhi kualitas hidup lansia. Bertambahnya usia akan diiringi dengan timbulnya berbagai penyakit, penurunan fungsi tubuh, keseimbangan tubuh dan risiko jatuh

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang tinggal dipanti telah menetap lebih dari satu tahun. Maslim, (2013)menjelaskan bahwa lansia yang baru menetap di panti cenderung membutuhkan adaptasi di tahun awal kehidupan di panti sehingga kurang interaksi antar lansia.Kehilangan keluarga atau orang yang disayangi merupakan pencetus timbulnya depresi. Responden merasa disakiti, diacuhkan oleh keluarga, dibuang oleh keluarga dan kurangnya perhatian dari keluarga

Rasa sepi yang secara terus menerus dirasakan oleh lansia mengakibatkan beberapa dampak bagi kesehatan lansia baik secara fisik maupun psikologis. Keadaan tidak tertanganinya masalah kesepian pada lansia dapat memperparah tingkat depresi dan mengganggu kualitas hidup lansia itu sendiri

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di panti menganut agama islam. Berbagai studi menemukan bahwa tidak ada korelasi antara depresi

dengan keyakinan agama tertentu namun depresi berhubungan dengan praktik keagamaan dan nilai spiritualitas sesuai dengan keyakinan yang dianut. Anastasia, (2016) pada penelitiannya menemukan adanya hubungan yang signifikan antara spritualitas dengan depresi pada lansia yang tinggal di panti social. Menurut Cahyono (2012) dimensi spiritual berupaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi depresi, stress emosional, penyakit fisik atau kematian. lansia mempunyai lebih banyak waktu untuk kegiatan agama dan berusaha untuk mengerti agama serta nilai-nilai dari agama yang diyakini oleh generasi muda. Perkembangan filosofis agama yang lebih matang sering dapat membantu lansia untuk menghadapi kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan dan merasa berharga serta lebih dapat menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat ditolak atau dihindarkan.

## **2. Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Tinggal Dengan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas balung Kabupaten Jember**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi pada lansia yang tinggal dengan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Balung sebagian besar mengalami tingkat depresi berat (91,9%) dengan nilai rerata *geriatric depression scale* sebesar 11,66

Aspiani (2014) menjelaskan bahwa pada lansia terjadi peningkatan usia akan mengakibatkan penurunan semua fungsi organ yang lama kelamaan menimbulkan berhentinya fungsi organ dan kematian. Dengan adanya bekal spiritual yang dimiliki lansia akan menjadikan lansia siap menghadapi perubahan yang terjadi dan kematian, sehingga tidak terjadi distress spiritual pada lansia tersebut. Perubahan perubahan yang terjadi pada proses

menua yaitu biologis, psikologis, sosial dan spiritual akan menjadi suatu stressor jika lansia tidak mampu untuk beradaptasi terhadap perubahan yang dialaminya. Stresor tersebut dapat mengakibatkan masalah psikososial pada lansia

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Kristina (2017) yang menemukan bahwa pada lansia yang tinggal bersama dengan keluarga di rumah menunjukkan berada pada rentang depresi sedang hingga berat. Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui bahwa terbanyak lansia yang memiliki tingkat mendidika sekolah menengah atas (38,9%). Kurniawati (2013) menjelaskan bahwa Tingkat pendidikan seorang lansia berhubungan dengan terjadinya depresi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di rumah ia tinggal bersama pasangannya. Anggota keluarga lansia tersebut memiliki kesibukan masing-masing yaitu bekerja dan kuliah, sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk berelasi secara intens dengan lansia tersebut. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ibrahim, (2011) bahwa faktor sosial penyebab depresi pada usia lanjut disebabkan adanya isolasi sosial, kehilangan kerabat dekat, kehilangan pekerjaan dari kegiatan harian, serta kehilangan pendapatan. Pernyataan lain dari Kristina (2017) yang mengungkapkan bahwa keluarga dapat menjadi sumber stres bagi lansia karena adanya konflik dengan keluarga seperti: perilaku yang tidak sesuai dengan harapan, keinginan dan cita-cita yang berlawanan, serta sifat-sifat yang tidak dapat dipadukan.

Lingkungan tempat tinggal dapat mempengaruhi kenyamanan lansia dalam menempati rumah serta lingkungan yang ditinggali. Dalam lingkungan yang ditinggali lansia harus memenuhi kebutuhan-kebutuhan lansia. Kebutuhan tersebut diantaranya lansia membutuhkan rasa nyaman bagi dirinya sendiri, serta rasa nyaman terhadap lingkungan yang

ada. Tingkat pemenuhan kebutuhan tersebut tergantung pada diri lansia, keluarga dan lingkungannya. Kebutuhan-kebutuhan tersebut jika tidak dapat terpenuhi akan timbul masalah-masalah dalam kehidupan lansia sehingga akan mengakibatkan timbulnya stress.

### 3. Menganalisis perbedaan tingkat depresi pada lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasiyan Jember dan Lansia Yang Tinggal Dengan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas balung Kabupaten Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tinggal panti mengalami depresi tingkat berat mencapai 64,3%, yang mengalami depresi sedang mencapai 33,3% dan tidak mengalami depresi sebesar 2,4%. Sedangkan pada lansia yang tinggal di Rumah menunjukkan bahwa mengalami depresi berat mencapai 91,9% dan depresi sedang mencapai 8,1%. Berdasarkan uji statistik diketahui bahwa ada perbedaan signifikan antara Tingkat Depresi Lansia yang tinggal di Panti dan Tinggal Bersama Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember ( $p$  value = 0,001)

Kholifa (2016) menjelaskan dalam hubungan sosial di masyarakat lansia akan lebih nyaman bergaul dengan orang yang memiliki persamaan usia dengan mereka. Hal ini dikarenakan karena dengan memiliki hubungan sosial dengan usia yang sebaya akan memiliki persamaan terhadap minat, harapan dan pemikiran. Ini sesuai dengan teori stratifikasi usia. Lansia akan merasa terisolasi jika bergaul dengan orang yang bukan seumurnya karena dianggap berbeda

Penelitian ini sejalan dengan studi oleh Utami et al., (2018) yang mengungkapkan adanya perbedaan antara lansia yang tinggal di panti dan tinggal diluar panti. Hasil penelitian ini menunjukkan rerata tingkat depresi pada lansia yang tinggal bersama keluarga menunjukan nilai *geriatric depression*

*scale* lebih tinggi dibandingkan dengan rerata nilai *geriatric depression scale* pada lansia yang tinggal panti social. Penelitian ini didukung juga oleh studi yang dilakukan Rossita (2019) bahwasanya terdapat perbedaan antara lansia yang tinggal dengan keluarga dan lansia yang tinggal dipanti. Hal serupa diungkapkan oleh Prabhaswari (2016) Sebagian besar lansia yang tinggal di luar panti mengalami depresi di karenakan mereka selalu memikirkan untuk memenuhi biaya hidup sehari-hari banyak para lansia yang bekerja mengasuh anak kecil yang di tinggal kerja oleh para orang tuanya dengan gaji yang minim, karena tuntutan sosial ekonomi mereka harus melakukan aktivitas yaitu bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup. Lansia yang tinggal di dalam dan di luar panti werdha sama-sama mengalami depresi yang sama hanya saja di bedakan terhadap tingkatan depresi ringan sampai depresi tingkat berat. Terjadinya depresi tersebut dikarenakan adanya keterbatasan lansia dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-harinya dan menjadi salah satu faktor penyebab munculnya depresi

Adanya keluarga yang mengurus, anak, menantu atau-pun keluarga lansia tinggal terpisah bahkan ada yang sudah tidak memiliki keluarga lagi, ditambah dengan beban kebutuhan hidup sehari-hari yang mengharuskan lansia bekerja keras di masa tuanya, dimana pada usia lanjut umumnya mereka menikmati masa pensiun ataupun masa tua tanpa harus bekerja keras demi memenuhi kebutuhan sehari-hari. Adapula masalah dimana keluarga lansia yang sebenarnya tidak mampu merawat lansia di rumah namun juga tidak dapat membawa lansia untuk tinggal di panti, karena menurut budaya masyarakat Indonesia menganggap bahwa memasukkan lansia di panti sama halnya dengan membuang lansia itu dari rumah sendiri. Lanjut usia dengan tingkat depresi sedang umumnya akan melakukan aktivitasnya sebagai rutinitas namun tidak

memiliki konsep diri positif melainkan negatif seperti meyakini dan memandang bahwa dirinya lemah, tidak berdaya, tidak berbuat apa-apa, gagal, tidak menarik, tidak disukai dan kehilangan daya tarik untuk dirinya sendiri. Untuk itu diperlukan dukungan keluarga dan masyarakat sekitar untuk memberikan kasih sayang dan perhatiannya kepada lansia sehingga lansia tidak mengalami peningkatan depresi ke arah yang lebih buruk

## KESIMPULAN & SARAN

### Simpulan

1. Tingkat depresi pada lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasiyan Jember menunjukkan sebagian besar mengalami tingkat depresi berat (64,3%) dengan nilai rerata *geriatric depression scale* sebesar 10,91
2. Tingkat depresi pada lansia yang tinggal dengan keluarga di wilayah kerja puskesmas balung Kabupaten Jember menunjukkan sebagian besar mengalami tingkat depresi berat (91,9%) dengan nilai rerata *geriatric depression scale* sebesar 11,66
3. Ada perbedaan tingkat depresi pada lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasiyan Jember dan Lansia Yang Tinggal Dengan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas balung Kabupaten Jember ( $p$  value = 0,001)

### Saran

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjalin kerjasama dalam hal memberikan dan mengembangkan asuhan keperawatan lansia khususnya lansia yang tinggal di rumah, hal ini dapat memudahkan mahasiswa untuk mengaplikasikan ilmu secara langsung khususnya mengenai ilmu keperawatan gerontik yang erat kaitannya dengan aspek psikologis pada lansia dengan perbedaan tempat tinggal.
2. Panti juga diharapkan dapat memberikan gambaran maupun citra yang baik bagi lansia yang tidak tinggal di panti bahwa

tinggal dipanti bukanlah konotasi negative yaitu “pembungan” melainkan hunian dimana lansia dapat menjalani masa tua nya dengan rasa aman, nyaman tanpa kehilangan kasih sayang dan terus melakukan dan merawat lansia sebagai bentuk karya keselamatan bagi sesama dengan cinta kasih.

3. Upaya peningkatan kegiatan yang lebih baik berupa senam bersama, arisan lansia, kegiatan kumpul bersama lansia dan rutinya melakukan pemeriksaan kesehatan di Posyandu lansia kiranya dapat membantu lansia untuk memotivasi lansia terhindar dari kebosanan maupun kesepian serta rasa kepedulian yang di dapat-kan lansia dari lingkungan tempat tinggalnya. Serta memperlakukan lansia dalam keluarga dengan penuh rasa sayang sebagai bentuk karya keselamatan dengan cinta kasih

### DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, J. (2017). Gambarab Tingkat Depresi lansia dengan sakit kronis di desa gedongan kecamatan bali sokoharjo. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1(1), 287–295. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.758>
- Anastasia. (2016). Hubungan spiritualitas dengan tingkat depresi. *Jurnal Keperawatan Stikes Suka Insan*, 1(2).
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019*. Badan Pusat Statistik.
- BPS Jawa Timur. (2018). *Profil Penduduk Lanjut usia Provinsi Jawa Timur 2018* (Vol. 1). Badan Pusat Statistik.
- Cahyono. (2012). Hubungan Spiritualitas dengan Depresi pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lansia Usia Magetan. *Journal Unair*, 1(1).
- Desai, A. K., & Grossberg, G. T. (2012). Geriatric Psychiatry. In *Pathy's Principles and Practice of*

- Geriatric Medicine: Fifth Edition* (Vol. 2). Springer. <https://doi.org/10.1002/9781119952930.ch81>
- Devereaux, K., & Crocker, S. (2011). Psychiatric and Mental Health Nursing. In *Psychiatric and Mental Health Nursing*. Jones & Bartlett Learning. <https://doi.org/10.1201/b13572>
- Fitriyani, S. (2020). Perbedaan Tingkat Depresi pada Lansia Wanita yang memiliki Keluarga dengan Lansia Wanita yang Tidak Memiliki Keluarga di BPTSW Budhi Luhur Bantul Yogyakarta. *Universitas Alma Ata*.
- Ibrahim. (2011). Gangguan Alam Perasaan. *Jelajah Nusa, 1*(1).
- Kristina. (2017). The Differences of Depression Level Among Elderly who Live at Nursing Home and Who Live at Home With Family. *Jurnal Ners Lentera, 5*(1).
- Kurniawati. (2013). Kejadian dan tingkat depresi pada lanjut usia studi perbandingan di panti werdha pemerintah dan panti werdha swasta. *Universitas Diponegoro, 1*(1).
- Livana. (2018). Gambaran Tingkat Depresi Lansia. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah, 80–93*.
- Maslim. (2013). *Buku Saku Diagnosi Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJIII dan DSM-*. Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atmaja.
- Prabhaswari. (2016). Gambaran Kejadian depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Petang Kabupaten Badung Bali 2015. *Isain Medis, 7*(1).
- Prabhaswari, L., & Putu Ariastuti, N. L. (2016). Gambaran Kejadian Depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali 2015. *Intisari Sains Medis, 7*(1), 47. <https://doi.org/10.15562/ism.v7i1.100>
- Putri, & Fitriyani. (2016). Gambaran tingkat depresi lansia yang melakukan senam di panti sosial tresna werdha Jakarta. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 19*(2).
- Rossita. (2019). perbedaan tingkat depresi dan kualitas hidup lansia di panti sosial dan yang tinggal dirumah bersama keluarga di wilayah kerja puskesmas perumnas II. *Jurnal Berkala Mahasiswa Keperawatan Indonesia, 7*(2).
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2017). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook Of Psychiatry Tenth Edition*. Wolters Kluwer. <https://doi.org/10.16309/j.cnki.isn.1007-1776.2003.03.004>
- Setyorin, & Wicaksono. (2019). peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kampung Penumpang Rw 03 Dengan Latihan Fisi. *Eprind-Uad, 1*(1).
- Touhy, T. A., & Jett, K. F. (2014). Ebersole & Hess, Gerontological Nursing & Healthy Aging. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). Elsevier, Ltd. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Utami, Putri, & Sutriningsih. (2018). perbedaan tingkat aktivitas dan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di dalam dan di luar panti werdha. *Nursing News, 3*(3).
- Vossen, & Collard. (2013). hysical (in) activity and depression in older people. *Ournal of Affective Disorder, 10*(1).
- Wulandari, & Estiningtyas. (2020). Gambaran kejadian depresi lansia di Panti Werdha Surakarta. *INFOKES Journal, 10*(1).