

SKRIPSI

PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI ANTARA LANSIA YANG TINGGAL DI PANTI JOMPO DAN LANSIA YANG TINGGAL DI RUMAH BERSAMA KELUARGA DI KOTA PALEMBANG

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh
gelar Sarjana Kedokteran**



OLEH

**AJI FENDI
04011281924079**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI LANSIA YANG TINGGAL DI PANTI JOMPO DAN LANSIA YANG TINGGAL DI RUMAH BERSAMA KELUARGA DI KOTA PALEMBANG

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

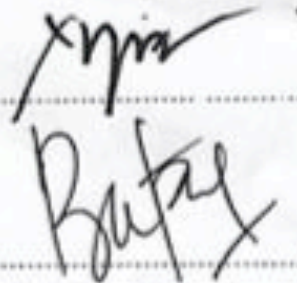
Oleh:
Aji Fendi
04011281924079

Palembang, 21 November 2022
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Syarifah Aini, Sp.KJ
NIP. 198701172010122002



Pembimbing II
dr. Divaz Syaiki Ikhsan, Sp.KJ
NIP. 198503092009121004

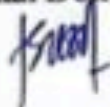


Penguji I
dr. Bintang Arrovantri Prananjaya, Sp. KJ
NIP. 198702052014042002



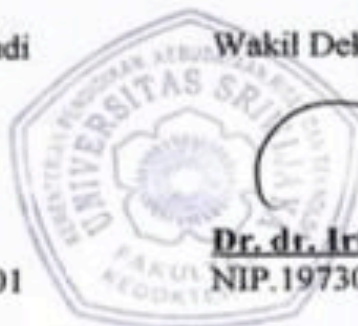
Penguji II
dr. Puji Rizki Suryani, M.Kes
NIP 198509272010122006

Mengetahui
Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes
NIP.197802272010122001

Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.P.I.Ked
NIP.197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul "Perbedaan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Panti Jompo dan Lansia yang Tinggal di Rumah bersama Keluarga di Kota Palembang" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 November 2022.

Palembang, 26 November 2022

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

Pembimbing I

dr. Svarifah Aini, Sp.KJ

NIP. 198701172010122002



Pembimbing II

dr. Divaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ

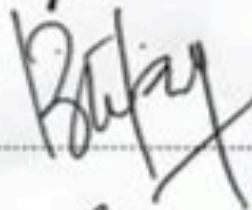
NIP. 198503092009121004



Penguji I

dr. Bintang Arrovantri Prananiaya, Sp. KJ

NIP. 198702052014042002



Penguji II

dr. Puji Rizki Suryani, M.Kes

NIP. 198509272010122006



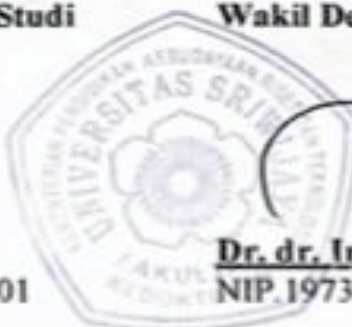
Mengetahui

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes
NIP.197802272010122001

Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP.197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aji Fendi

NIM : 04011281924079

Judul : Perbedaan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Panti Jompo dan Lansia yang Tinggal di Rumah bersama Keluarga di Kota Palembang

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku. Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 21 November 2022
Yang membuat pernyataan



HALAMAN PERNYATAAN PERSUTUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aji Fendi

NIM : 04011281924079

Judul : Perbedaan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Panti Jompo dan Lansia yang Tinggal di Rumah bersama Keluarga di Kota Palembang.

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk mendapatkan Pembimbing sebagai penulis koresponding (*corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Palembang, 21 November 2022



Aji Fendi

04011181924013

ABSTRAK

Perbedaan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Panti Jompo dan Lansia yang Tinggal di Rumah bersama Keluarga di Kota Palembang

(Aji Fendi, Oktober 2022, 50 halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Depresi adalah gangguan mental yang rentan dialami oleh lansia. Banyaknya faktor yang dapat menyebabkan depresi pada lansia salah satunya adalah faktor lingkungan yaitu tempat tinggal yang menyebabkan perbedaan lingkungan fisik, sosial, ekonomi, psikologis, dan spiritual. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Jompo dan Lansia yang Tinggal di Rumah bersama Keluarga di Kota Palembang.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penilaian tingkat depresi pada lansia menggunakan Kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS).

Hasil: Berdasarkan karakteristik sosiodemografi lansia di Panti Jompo terbanyak yaitu usia (60-74 tahun), perempuan, Pendidikan terakhir SD, status perkawinan janda, riwayat pekerjaan terakhir tidak bekerja, riwayat depresi di keluarga tidak ada dan di rumah bersama keluarga yang terbanyak yaitu usia (60-74 tahun), perempuan, Pendidikan terakhir SMA, status perkawinan menikah, riwayat pekerjaan terakhir tidak bekerja, riwayat depresi di keluarga tidak ada. Tingkat depresi terbanyak di Panti Jompo adalah tidak depresi yaitu sebanyak 25 orang (38,5%), ringan yaitu sebanyak 31 orang (47,7%), dan berat sebanyak 9 orang (13,8%), sedangkan di rumah bersama keluarga tidak depresi sebanyak 54 orang (83,1%), ringan yaitu sebanyak 10 orang (15,4%), dan berat yaitu sebanyak 1 orang (1,5%).

Kesimpulan: Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Jompo dan yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kota Palembang dengan nilai ($p= 0,00$) atau p value $<0,05$.

Kata Kunci: Lansia, Depresi, GDS (*Geriatric Depression Scale*)

Abstract

Differences in Depression Levels for the Elderly who Lives in a Nursing Home and Those who Lives at Home with Their Family in Palembang

(Aji Fendi, Oktober 2022, 50 halaman)

Medical Faculty of Sriwijaya University

Introduction: Depression is a mental disorder that the elderly are prone to experience. There are many factors that can cause depression in the elderly, one of which is environmental factors, namely the place of residence that causes differences in the physical, social, economic, psychological, and spiritual environment. The purpose of this study was to determine the difference in the level of depression between the elderly living in nursing homes and the elderly living at home with their families in the city of Palembang.

Methods: This research is an observational analytic study using a cross sectional approach. Assessment of the level of depression in the elderly using the Geriatric Depression Scale (GDS) Questionnaire.

Results: Based on the sociodemographic characteristics of the elderly in nursing homes, the most are age (60-74 years), female, last elementary school education, widowed marital status, recent work history not working, no family history of depression and at home with family the most is age (60 years) -74 years old), female, last high school education, married marital status, last job history not working, no family history of depression. The highest level of depression in nursing homes is not depressed, as many as 25 people (38.5%), mild as many as 31 people (47.7%), and severe as many as 9 people (13.8%), while at home with family it is not depression as many as 54 people (83.1%), mild as many as 10 people (15.4%), and severe as many as 1 person (1.5%).

Conclusion: There is a significant difference in the level of depression between the elderly who live in nursing homes and those who live at home with their families in Palembang City with a value ($p = 0.00$) or p value <0.05 .

Keywords: Elderly, Depression, GDS (*Geriatric Depression Scale*)

RINGKASAN

PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI LANSIA YANG TINGGAL DI PANTI JOMPO DAN LANSIA YANG TINGGAL DI RUMAH BERSAMA KELUARGA DI KOTA PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 10 Oktober 2022

Aji Fendi; Dibimbing oleh dr. Syarifah Aini, Sp.KJ dan dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ

Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

xvi + 49 halaman, 7 tabel, 10 lampiran

RINGKASAN

Depresi adalah gangguan mental yang rentan dialami oleh lansia. Seiring dengan meningkatnya jumlah populasi pada lansia yang disertai dengan semakin meningkatnya jumlah penderita depresi pada lansia. Banyaknya faktor yang dapat menyebabkan depresi pada lansia yang salah satunya adalah faktor lingkungan yaitu tempat tinggal perbedaan tempat tinggal ini menyebabkan perbedaan lingkungan fisik, sosial, ekonomi, psikologis, dan spiritual sehingga dapat mempengaruhi status kesehatan penduduk lansia yang tinggal di dalamnya. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penilaian tingkat depresi pada lansia digunakan Kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS). Berdasarkan karakteristik sosiodemografi lansia di Panti Jompo terbanyak yaitu usia (60-74 tahun), perempuan, Pendidikan terakhir SD, status perkawinan janda, riwayat pekerjaan terakhir tidak bekerja, riwayat depresi di keluarga tidak ada dan di Kelurahan Sukabangun & Kelurahan Alang-alang lebar Palembang yang terbanyak yaitu usia (60-74 tahun), perempuan, Pendidikan terakhir SMA, status perkawinan menikah, riwayat pekerjaan terakhir tidak bekerja, riwayat depresi di keluarga tidak ada. Tingkat depresi terbanyak di Panti Jompo adalah normal atau tidak depresi yaitu sebanyak 25 orang (38,5%), ringan yaitu sebanyak 31 orang (47,7%), dan berat sebanyak 9 orang (13,8%), sedangkan di Kelurahan Sukabangun & Alang-alang Lebar Palembang adalah normal atau tidak depresi sebanyak 54 orang (83,1%), ringan yaitu sebanyak 10 orang (15,4%), dan berat yaitu sebanyak 1 orang (1,5%). Pada analisis menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan perbedaan yang signifikan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Jompo dan yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kota Palembang dengan nilai ($p=0,00$) atau p value $<0,05$.

Kata kunci : Lansia, Depresi, GDS (*Geriatric Depression Scale*)

Kepustakaan : 48

SUMMARY

DIFFERENCES IN DEPRESSION LEVELS FOR THE ELDERLY WHO LIVES IN A NURSING HOME AND THOSE WHO LIVES AT HOME WITH THEIR FAMILY IN PALEMBANG

Scientific writing in the form of Thesis, Oktober 10, 2022

Aji Fendi; Supervised by dr. Syarifah Aini, Sp.KJ end dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ

Study Program of Medical Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University.
xvi + 49 pages, 7 tables, 10 attachment

SUMMARY

Depression is a mental disorder that the elderly are prone to experience. Along with the increasing number of population in the elderly accompanied by the increasing number of people with depression in the elderly. The number of factors that can cause depression in the elderly, one of which is environmental factors, namely the place of residence, this difference in residence causes differences in the physical, social, economic, psychological, and spiritual environment so that it can affect the health status of the elderly population who live in it. This research is an analytic observational study using a cross sectional approach. Assessment of the level of depression in the elderly used the Geriatric Depression Scale (GDS) Questionnaire. Based on the sociodemographic characteristics of the elderly in nursing homes, most of them are age (60-74 years), female, last elementary school education, widowed marital status, recent work history not working, no history of depression in the family and in Sukabangun Village & Alang-alang Lebar Village, Palembang Most of them are age (60-74 years), female, last high school education, married marital status, recent work history not working, no history of depression in the family. The highest level of depression in nursing homes was normal or not depressed, as many as 25 people (38.5%), mild as many as 31 people (47.7%), and severe as many as 9 people (13.8%), while in Sukabangun Village & Alang-alang Lebar Palembang is normal or not depressed as many as 54 people (83.1%), mild as many as 10 people (15.4%), and severe as many as 1 person (1.5%). The analysis using the Chi-square test showed a significant difference in the level of depression between the elderly living in nursing homes and those living at home with family in Palembang City with a value ($p = 0.00$) or p value <0.05 .

Keywords : Elderly, Depression, GDS (*Geriatric Depression Scale*)

Literatur : 48

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji Syukur kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Sholawat dan salam dijunjungkan kepada Rasulullah SAW beserta keluarga, sahabat, dan pengikutnya hingga akhir zaman. Skripsi yang berjudul “Perbedaan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Panti Jompo dan Lansia yang Tinggal di Rumah bersama Keluarga di Kota Palembang” ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada semua pihak yang telah membimbing, membantu dan mendukung penulis dalam menyelesaikan skripsi ini di antaranya:

1. Kedua orang tua tercinta, Pak Heri Yanto dan Bu Eka Septana Suherti atas dukungan yang tak henti-hentinya diberikan baik kasih sayang maupun materi dan juga saudara-saudariku beserta seluruh keluarga besar atas doa, semangat, motivasi, dan perhatiannya yang tulus.
2. dr. Syarifah Aini, Sp.KJ dan dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ selaku dosen pembimbing skripsi atas segala waktu, pengarahan dan bimbingannya mulai dari pemilihan judul, proposal hingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
3. dr. Bintang Arroyanti Prananjaya, Sp.KJ dan dr. Puji Rizki Suryani M.Kes sebagai dosen penguji yang telah memberikan koreksi dan masukkan yang sangat bermanfaat untuk skripsi ini.
4. Semua dosen yang telah mendidik, mengajar, dan membimbing penulis selama masa perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
5. Teman-teman angkatan 2019, terima kasih untuk bantuan dan kebersamaannya selama masa perkuliahan.
6. Staff dan Karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya serta semua pihak yang telah membantu proses penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan. oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan

skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan pengetahuan bagi pihak yang membacanya.

Palembang, 21 November 2022



Aji Fendi

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Hipotesis	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Usia Lanjut	5
2.1.1 Definisi Usia Lanjut	5
2.1.2 Perubahan pada Lanjut Usia	5
2.2 Depresi pada Lansia	7
2.2.1 Definisi Depresi Lansia	7
2.2.2 Penyebab Depresi	8
2.2.3 Klasifikasi Depresi	9
2.2.4 Faktor Risiko Depresi	9
2.2.5 Patofisiologi Depresi	11

2.2.6	Diagnosis Depresi	12
2.2.7	Tatalaksana Depresi	14
2.3	Tempat Tinggal Lansia	15
2.3.1	Definisi Tempat Tinggal Lansia.....	15
2.3.2	Panti Sosial Tresna Werdha.....	16
2.3.3	Komunitas	19
2.4	Hubungan Tempat Tinggal Lansia dengan Kejadian Depresi	20
2.5	Kerangka Teori	22
2.6	Kerangka Konsep	23
BAB 3.	METODE PENELITIAN	24
3.1	Jenis Penelitian.....	24
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian.....	24
3.3	Populasi dan Sampel	24
3.3.1	Populasi Penelitian	24
3.3.2	Sampel Penelitian	24
3.3.2.1	Besar sampel	24
3.3.2.2	Teknik Pengambilan Sampel	25
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	26
3.4	Variabel Penelitian	26
3.4.1	Variabel Dependent	26
3.4.2	Variabel Independent.....	26
3.4.3	Variabel <i>Epsilon</i>	26
3.5	Definisi Operasional.....	27
3.6	Cara Pengumpulan Data	29
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data	30
3.8	Kerangka Operasional	31
BAB 4.	HASIL DAN PEMBAHASAN	32
4.1	Hasil Penelitian	32
4.2	Pembahasan	38
4.3	Keterbatasan Penelitian	42
BAB 5.	KESIMPULAN DAN SARAN	43

5.1 Kesimpulan	43
5.2 Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	44
Lampiran 1. Penjelasan Kepada Subjek Penelitian	48
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i>	49
Lampiran 3. Kuisisioner Sosiodemografi	50
Lampiran 4. Kuesioner <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS)	51
Lampiran 5. Formulir Pemeriksaan MoCA-Ina	52
Lampiran 6. Tabel Pengolahan Data Menggunakan SPSS	53
Lampiran 7. Sertifikat Etik	57
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian	58
Biodata	62

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Kriteria Diagnosis Gangguan Depresi Menurut DSM-5	13
2. Definisi Operasional.....	27
3. Distribusi Sampel Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi..... Lansia di Panti Jompo dan Lansia di Rumah.....	34
4. Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Depresi di Panti Jompo Dan Tingkat Depresi di Rumah	35
5. Distribusi Skor GDS Pada Pasien Lansia Berdasarkan Klasifikasi Pendidikan Terakhir	35
6. Distribusi Skor GDS Pada Pasien Lansia Berdasarkan Status Perkawinan.....	36
7. Perbedaan Tingkat Depresi Berdasarkan Tempat Tinggal Lansia yang Tinggal di Panti Jompo dan Lansia yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga di Kota Palembang	37

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1. penjelasan Kepada Subjek Penelitian	48
2. Lampiran 2. <i>Informed Consent</i>	49
3. Lampiran 3. Kuesioner Sosiodemografi	50
4. Lampiran 4. Kuesioner <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS).....	51
5. Lampiran 5. Formulir Pemeriksaan MoCa-Ina	52
6. Lampiran 6. Tabel Pengolahan Data Menggunakan SPSS.....	53
7. Lampiran 7. Sertifikat Etik	57
8. Lampiran 8. Surat Izin Penelitian.....	58

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
DSM-5	: <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder</i>
ADL	: <i>Activity of Daily Living</i>
PPDGJ-III	: <i>Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa-III</i>
GDS	: <i>Geriatric Depression Scale</i>
MAOIs	: <i>Monoamine Oxidase Inhibitors</i>
SSRI	: <i>Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Related Drugs</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Usia lanjut merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir kehidupan. Kelompok usia lanjut ini akan mengalami proses yang disebut *aging process*.¹

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, Indonesia memasuki masa *aging population*, dimana terjadi peningkatan usia harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah lansia. Data proyeksi penduduk, diperkirakan pada tahun 2017 terdapat 23,66 juta lansia di Indonesia (9,03%). prediksi jumlah lansia tahun 2020 (27,08 juta), 2025 (33,69 juta), 2030 (40,95 juta) dan 2035 (48,19 juta).² Sedangkan di Kota Palembang UHH 2010-2020 sebesar 73,81%.³ Peningkatan jumlah lansia di masa yang akan datang dapat berdampak positif atau negatif, akan berdampak positif jika populasi lansia dalam kondisi sehat, aktif, dan produktif, sedangkan akan berdampak negatif jika dalam keadaan sakit atau terjadi penurunan kesehatan yang mengakibatkan peningkatan biaya pelayanan kesehatan, pendapatan atau penghasilan yang menurun, bertambahnya disabilitas, kurangnya dukungan social, dan lingkungan yang tidak nyaman untuk penduduk.²

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa upaya perawatan lanjut usia ditunjukkan untuk menjaga agar para lanjut usia tetap sehat dan produktif secara sosial dan ekonomi.⁴ Salah satu masalah kesehatan yang dapat timbul pada lansia adalah gangguan jiwa seperti depresi, insomnia, kecemasan, dan delirium.⁵

Depresi adalah salah satu penyakit psikiatrik yang paling umum ditemukan pada usia lanjut. Lansia yang mengalami depresi harus diperhatikan kesehatannya agar tercipta kualitas hidup yang baik. Depresi

terjadi karena adanya gangguan fungsional yang berhubungan dengan suasana perasaan atau gangguan *mood* yang akan banyak berdampak pada kehidupannya, antara lain perubahan pola tidur, nafsu makan, psikomotorik, konsentrasi, kelelahan, keputusasaan dan ketidakberdayaan.⁶ Dari hasil survei di berbagai negara, depresi terjadi pada 8-15% penduduk dunia dengan rata-rata prevalensi 13,5%. berdasarkan jenis kelamin, rasio kejadian depresi adalah 8,6:14,1 dimana kejadian depresi pada wanita hampir 2 kali lipat dari pria.⁷ Berdasarkan hasil Riskeudas 2018 tentang depresi, prevalensi depresi meningkat seiring bertambahnya usia sebesar 6,5% pada kelompok usia 55-64 tahun, 8% pada kelompok usia 65-70 tahun, dan 8,9% pada kelompok usia di atas 75 tahun.⁸

Depresi pada lansia juga dikenal sebagai *late life depression*. Depresi yang sering ditemukan pada lansia adalah depresi mayor menurut kriteria standar *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Dampak depresi pada lansia sangat buruk karena dapat menurunkan kualitas hidup. Penderita depresi tidak dapat diobati sendiri, harus dideteksi sejak dini agar mendapatkan prognosis yang baik. Untuk menghindari terjadinya gangguan depresi pada lansia yaitu memberikan dukungan sosial berupa kepedulian, empati dan memberikan dukungan dari keluarga, kerabat, teman dan masyarakat sekitar.⁹

Depresi terjadi karena interaksi yang kompleks dari faktor sosial, faktor biologis, faktor bawaan atau keturunan, faktor yang berhubungan dengan perkembangan seperti kehilangan orang tua sejak kecil, faktor psikososial, dan faktor lingkungan.¹⁰ salah satu pemicu depresi pada lansia adalah tempat tinggal. sebagian besar penduduk usia lanjut di Indonesia tinggal bersama keluarganya, namun di sisi lain terdapat juga panti jompo yang merupakan lembaga tempat tinggal bersama bagi para lanjut usia. Perbedaan tempat tinggal ini menyebabkan perbedaan lingkungan fisik, sosial, ekonomi, psikologis, dan spiritual sehingga dapat mempengaruhi status kesehatan

penduduk lansia yang tinggal di dalamnya. Hal ini juga disebutkan sebagai faktor risiko depresi pada lansia.¹¹

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk dilakukannya penelitian ini tentang perbedaan tingkat depresi lansia yang tinggal di Panti Jompo dan lansia yang tinggal di rumah bersama keluarganya di Kota Palembang.¹²

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Jompo dengan lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kota Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk membandingkan tingkat depresi lansia yang tinggal di panti jompo dengan lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi (umur, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, status perkawinan, dan riwayat pekerjaan) pada lansia.
2. Untuk mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Jompo dan lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kota Palembang.

1.4 Hipotesis Penelitian

Terdapat perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Jompo dan lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kota Palembang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah tentang perbedaan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Jompo dan lansia yang tinggal di Rumah bersama Keluarga.
2. Membuktikan secara empiris dari teori-teori yang ada tentang depresi pada lansia.
3. Menjadi salah satu bahan pertimbangan bagi peneliti lain yang tertarik untuk meneliti masalah depresi pada lansia.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Memberikan bahan pertimbangan kepada keluarga sebelum memasukkan anggota keluarganya yang usia lanjut ke panti jompo.
2. memberikan dukungan serta pemahaman bagi para lansia maupun keluarganya , petugas kesehatan dan masyarakat sekitar puskesmas di Kota Palembang mengenai pentingnya hubungan dukungan sosial terhadap kejadian tingkat depresi pada lansia.
3. Memberikan masukan kepada staf panti jompo untuk lebih memperhatikan kondisi psikologis lansia.
4. Memberikan masukan kepada masyarakat untuk dapat memahami kondisi psikologis lansia sehingga dapat memperlakukannya dengan bijak.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. (2021). Ageing and health. (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>, Diakses pada tanggal 12 Juni 2022)
2. Kementerian Kesehatan RI (2020). Analisis Lansia di Indonesia. (www.depkes.go.id, Diakses pada tanggal 12 Juni 2022)
3. BPS Kota Palembang. (2018). Profil Kesehatan Kota Palembang. (<https://dinkes.palembang.go.id>, Diakses pada tanggal 12 Juni 2022).
4. Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI:2009.
5. Nugroho, E. N. (2014) Mengenal Depresi pada Usia Lanjut Penggunaan Geriatric Depression Scale (GDS)
6. Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan Sadocks Synopsis Of Psychiatry* (11th ed.). Wolters Kluwer.
7. Maslim Rusdi. Gangguan Suasana Hati. In: *Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ-III)*. 1st ed. Jakarta: PT. Nuh Jaya: 2001. p. 64-67
8. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. Info DATIN. 2019. p. 12.
9. Gotlib, H. & Hammen, C.L. (1992). *Psychological Aspects of Depression: Toward a Cognitive-Interpersonal Integration*. New York: John Wiley & Sons.
10. Simon GE. Treating depression in patients with chronic disease: recognition and treatment are crucial; depression worsens the course of a chronic illness. *West J Med*. 2001;175(5): 292–3
11. Yueh-Ping Li, Chung-Ying Lin, Fang-Wen Hu, Samuel A. Shih, Versi pendek dari Skala Depresi Geriatri (GDS) di antara orang tua yang menjanda di Taiwan: Membandingkan sifat psikometrik mereka, *Jurnal Australasia tentang Penuaan*, 10.1111/ajag.12942, 40, 4, (e294-e300), (2021).
12. Ketut, N., & Pradnyandari, D. (2013). *Comparison of Prevalence and Depression Status of Elderly Who Lived with Own Family and Lived in Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Bali*. (<http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11953>, Diakses pada 19 Juni 2022).
13. Schumann, S. A. dkk. (2015). *perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Wredha Dharma Bhakti dan yang bersama keluarga di Kelurahan Pajang*. (<http://eprints.ums.ac.id/39510/11/NaskahPublikasi.pdf>,

Diakses pada 19 Juni 2022).

14. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia 1998.
15. Dieny, F. F., Rahadiyanti, A. and Widyastuti, N. (2019) *Modul Gizi dan Kesehatan Lansia, K-Media*. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.encep.2012.03.001>.
16. Praghlapati, A. and Munawaroh, F. (2020) 'Resiliensi Pada Lansia', *Jurnal Surya Muda*, 2(1), pp. 1–8. doi: 10.38102/jsm.v2i1.55.
17. Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.
18. Onya, ON., Stanley PC., Risk factors for depressive illness among elderly gopd attendees at upth. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*. 2013;5(2);77-86.
19. Bisuk, B. (2018). Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia.
20. Mutiarasari, I. (2019). Perbedaan Depresi dan Kualitas Hidup Lanjut Usia Yang Tinggal Di Rumah dan Di Panti Wreda', pp. 1–9
21. Evans M. Mottram P.2000. *Diagnosis of depression in elderly patients. Advances in Psychiatric Treatment*.
22. Taylor, WD. Depression in elderly. *The new England journal of medicine*. 2014;371(13):1228-36.
23. Donald w.black, M. d., & E.grant., J. (2013). *DSM5 guideline*. Retrieved from file:///C:/Users/Rose/Desktop/DSM-5(r) Guidebook - Black, Donald W., Grant, Jon E. [SRG].pdf
24. Depression and Older Adults [Internet]. National Institute on Aging. 2022 [cited 2022 Jul 11]. Available from: <https://www.nia.nih.gov/health/depression-and-older-adults>
25. Fiske A, Wetherell JL, Gatz M. Depression in Older Adults. *Annu Rev Clin Psychol* [Internet]. 2009 Apr [cited 2022 Jul 28];5:363. Available from: </pmc/articles/PMC2852580/>
26. Diniz BS, Nunes PV, Mochardo-Vieira R, Forlenza OV, 2011, Current Pharmacological Approches and Perspective in The Treatment of Geriatric Mood Disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 24: 473-77.
27. Older Adults and Depression [Internet]. National Institutes of Mental Health. [cited 2022 Aug 2]. Available from: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/older-adults-and-depression>
28. Daley, D.C., Salloum, I.M., 2001. *Clinician's Guide to Mental Illness*. New York: Mc-Graw Hill, 94.

29. Pusat Bahasa. 2004. Kamus Besar Bahasa Indonesia Online, (<http://kamusbahasaindonesia.org/>, Diakses 07 Agustus 2022)
30. Hermana. 2006. Depresi Pada Lansia. Kementrian Sosial R.I. (<http://www.kemsos.go.id/modules.php?name=New&file=article&sid=208>, Diakses 07 Agustus 2022).
31. Darmajo, B. 2011. Teori Proses Menua. Dalam: Martono, H.H., Pranarka, K. (Editor). Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut). Balai Penerbit FK UI. Jakarta, Indonesia. Hal. 3-10.
32. Martono, H.H., dan S. Pramantara, I.D.P, 2009. Pelayanan Kesehatan Sosial, dan Kesejahteraan Pada Usia Lanjut. Dalam: Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Setiyati, S (Editor). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Interna Publishing (Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia). Jakarta, Indonesia. Hal.786.
33. Martono, H.H., 2011. Pelayanan Sosial-Kesejahteraan Pada Lanjut Usia. Dalam: Martono, H.H., Pranarka, K. (Editor). Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut). Balai Penerbit FKUI. Jakarta, Indonesia. Hal. 771-777.
34. Siregar, S.F., 2013. Perbandingan kualitas hidup lanjut usia yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal di rumah di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013. Skripsi, Faktultas Kedokteran USU (tidak dipublikasikan). Hal. 17-20.
35. Cahyawati, R., 2011. Perbedaan Makna Hidup Pada Lansia Yang Tinggal di Panti Werdha Dengan Yang Tinggal Bersama Keluarga. Skripsi, Fakultas Psikologi UII (tidak dipublikasi). Hal. 10-12.
36. Pin, P., 2013. Kajian Lansia Perspektif Budaya Tionghoa. Tesis, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik USU (tidak dipublikasi). Hal. 2-3.
37. Palompon.D.R et al. 2011. Predictors of Depression among Institutionallized Elderly Clients. Asian Journal of Health. 1 (2094-9243): 128-142.
38. Maryam, S., dkk. 2008. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Selemba Medika. Jakarta, Indonesia. Hal. 40-43.
39. Soejono, C.H., Probosuseno, dan Sari, N.K., 2009. Depresi Pada Pasien Usia Lanjut. Dalam:Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi,I., Setiyati, S (Editor). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Interna Publishing (Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia). Jakarta, Indonesia. Hal. 845-848.
40. James, U.M. 2013. Prevalence and treatment of depression Amongst Institutionalizes Elderly: Literature review. Degree Thesis, Arcada. Page 44-46.

41. Setyoadi, Noerhamdani, dan Ermawati, F., 2010. Perbedaan Tingkat Kualitas Hidup Pada Wanita Lansia di Komunitas dan Panti. *UMM Scientific Journal*. 6 (2):621-628.
42. Lwanga, S. K., & Lemeshow, S. (1991). Sample Size Determination in Health Studies. In *World Health Organization*.
43. Notoadmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). PT Rineka Cipta.
44. Mahadewi, I. G. A. (2018). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial Werdha Wana Seraya Denpasar Bali. 7(8), 1–8.
45. Sari, R. (2015). Perbedaan Tingkat Depresi antara Lansia yang Tinggal di PSTW dengan Lansia yang Tinggal di Tengah Keluarga. 2(2).
46. Pae, K. (2017). *Perbedaan Tingkat Depresi pada Lansia yang Tinggal di Panti Werdha dan yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga* (Vol. 5). Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
47. Narulita, R. (2009). The Difference of Depression Level between Geriatric who Have Family and Elderly who Don't Have Family. *Mutiara Medika Edisi Khusus*, 9(2), 101–107 (Diakses pada 2 Juni 2019).
48. Kementrian Kesehatan RI (2016). Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat. (www.kemkes.go.id, Diakses pada tanggal 17 Oktober 2022)