



Published by DiscoverSys

Prevalensi dan gambaran karakteristik kejadian depresi pada pasien geriatri di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Dawan I Klungkung, Bali, Indonesia



Petrus Kanisius Yogi Hariyanto,^{1*} Muhammad Faisal Putro Utomo,¹
Ni Putu Chandra Paramita,¹ Cok Gde Prema Kurnia Baswara,¹
Putu Cintya Denny Yuliyatni²

ABSTRACT

Background: Elderly are those who already 60 years old or more. Elderly gave many impacts, some were positive, some are negative. Positive only if they are still productive and healthy, but there were also some negative impacts which cannot be ruled out, especially those who got illness and dysfunctions. Depression is one of the main contributors to elderly illness. This study aims to represent the depression status of elderly at UPT Kesmas Dawan I Klungkung, Bali, Indonesia.

Methods: This cross-sectional study was involving 55 elder patients in UPT Kesmas Dawan I, Klungkung at the first week on June 2018. Sex, age, metabolic disease history, vision impairment, hearing impairment, and depression status by using the Geriatric Depression Scale (GDS) were included. Data were collected by interviewing the

respondent. Those data were analyzed using SPSS version for Windows for the univariate and bivariate results.

Results: From a total of 55 samples, 61.8% in males. Prevalence of depression is 45.5%. Prevalence of depressed elderly that have metabolic disease history is 84%, and those who have vision impairment is 88%. Lastly, those who have hearing impairment is 56%. Of the 25 people who were depressed, most of them were women (68.0%), had metabolic diseases (84.0%), vision problems (88.0%), and hearing loss (56.0%).

Conclusion: In this study, almost half of the samples are on depression. Further investigation using other designs and study methods are needed to get better results.

Keywords: Depression, Elderly, Prevalence, Characteristic

Cite This Article: Hariyanto, P.K.Y., Utomo, M.F.P., Paramita, N.P.C., Baswara, C.G.P.K., Yuliyatni, P.C.D. 2020. Prevalensi dan gambaran karakteristik kejadian depresi pada pasien geriatri di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Dawan I Klungkung, Bali, Indonesia. *Intisari Sains Medis* 11(1): 296-300. DOI: 10.15562/ism.v11i1.557

ABSTRAK

Latar Belakang: Orang lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Banyak dampak yang diberikan lansia terhadap kondisi suatu negara, baik negatif maupun positif. Positif apabila lansia tersebut masih dapat produktif dan sehat, namun dampak negatif juga tidak dapat dikesampingkan, terutama banyaknya lansia yang mengalami penurunan kesehatan. Depresi merupakan salah satu penyumbang angka kesakitan pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan status depresi pada lansia di UPT Kesmas Dawan I Klungkung, Bali, Indonesia.

Metode: Penelitian potong-lintang ini melibatkan 55 pasien lansia di UPT Kesmas Dawan I, Klungkung pada minggu pertama bulan Juni 2018. Pengumpulan data mencakup jenis kelamin, usia, riwayat penyakit metabolik, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, dan status depresi menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS). Data diperoleh melalui wawancara terhadap responden. Data dianalisis

menggunakan SPSS versi 20 untuk Windows untuk hasil univariat dan bivariat.

Hasil: Dari total 55 sampel, diperoleh 61,8% adalah laki-laki. Prevalensi pasien yang menderita depresi sebesar 45,5%. Prevalensi lansia dengan riwayat penyakit metabolik yang mengalami depresi sebesar 84,0%, sedangkan lansia dengan riwayat gangguan penglihatan sebesar 88,0%, dilanjutkan dengan gangguan pendengaran sebanyak 56,0%. Dari sebanyak 25 orang yang mengalami depresi, sebagian besar adalah perempuan (68,0%), memiliki penyakit metabolik (84,0%), gangguan penglihatan (88,0%), maupun gangguan pendengaran (56,0%).

Kesimpulan: Pada penelitian ini tampak hampir setengah total sampel menderita depresi. Penelitian lebih lanjut menggunakan desain dan metode penelitian lain dibutuhkan untuk mendapatkan hasil yang lebih baik lagi.

Kata kunci: Depresi, Lanjut Usia, Prevalensi, Karakteristik

Cite Pasal Ini: Hariyanto, P.K.Y., Utomo, M.F.P., Paramita, N.P.C., Baswara, C.G.P.K., Yuliyatni, P.C.D. 2020. Prevalensi dan gambaran karakteristik kejadian depresi pada pasien geriatri di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Dawan I Klungkung, Bali, Indonesia. *Intisari Sains Medis* 11(1): 296-300. DOI: 10.15562/ism.v11i1.557

¹Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Universitas Udayana, Bali, Indonesia

²Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali, Indonesia

*Korespondensi:

Petrus Kanisius Yogi Hariyanto;
Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Universitas Udayana, Bali, Indonesia;
yogihariyanto27@gmail.com

PENDAHULUAN

Berdasarkan kajian *World Health Organization* (WHO), kriteria lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 65 tahun ke atas dan dikatakan lanjut usia tua apabila usia telah di atas 75 tahun.¹ Di dunia populasi lansia terus meningkat dan diperkirakan tahun 2015 jumlah lansia di dunia mencapai 617 juta jiwa, dan diperkirakan terus meningkat.² Di Indonesia, pada tahun 2015 diperkirakan sekitar 8,1% penduduk merupakan lansia.³ Pada tahun 2017 menurut data proyeksi penduduk, terdapat peningkatan menjadi 23,66 juta jiwa lansia (9,03%) dari tahun 2015. Berdasarkan Pusat Data dan Informasi tahun 2015, Provinsi Bali menduduki posisi keempat dengan persentase lansia terbanyak di Indonesia sebesar 10,71%.⁴

Melihat banyaknya jumlah penduduk lansia di Indonesia, dapat mengakibatkan muncul dampak negatif dan positif. Dampak positif berupa penduduk lansia yang masih dalam keadaan produktif, aktif, dan sehat. Sebaliknya, besarnya jumlah penduduk lansia akan menjadi dampak negatif apabila lansia tersebut memiliki gangguan kesehatan yang membuat meningkatnya biaya penganggungan kesehatan, selain itu lansia yang kurang produktif akan menyebabkan turunnya pendapatan dan penghasilan negara. Disisi lain, banyak lansia yang memiliki keterbatasan yang membuat angka disabilitas meningkat serta sehingga membuat jumlah ketergantungan sosial meningkat pula.¹ Menurut Badan Pusat Statistik pada tahun 2015, rasio ketergantungan lansia di Indonesia sebesar 13,28%, tidak terjadi perubahan signifikan dibandingkan tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2012 hingga 2014 rasio ketergantungan sebesar 12,71%. Setiap tahunnya terjadi peningkatan angkat kesakitan pada lansia, mulai dari 24,8% pada tahun 2013, dilanjutkan 25,05% di tahun 2014 dan terakhir sebesar 28,62% di tahun 2015.⁵

Depresi adalah penyakit pada lansia yang membuat mereka menjadi tergantung atau dependen dan menyumbang angka kesakitan pada lansia.⁶ Depresi sendiri adalah suatu gangguan mental yang umum terjadi yang ditandai dengan 3 gejala khas yaitu hilangnya minat dalam melakukan hobi atau hal-hal yang disukai olehnya, menurunnya mood atau afek tumpul dan berkurangnya semangat dalam menjalankan aktifitas yang terjadi minimal selama 2 minggu.⁶ Depresi merupakan penyakit serius yang masih menjadi stigma di seluruh kalangan masyarakat.⁶ Depresi pada lansia juga merupakan masalah yang umum terjadi dikarenakan beberapa faktor, seperti perubahan keadaan fisik, kehilangan pekerjaan, kehilangan teman, terisolasi dari lingkungan dan kesepian. Depresi pada lansia

sering tidak terdeteksi karena sebagian besar lebih sering terjadi akibat penyakit medis, sedangkan lansia yang menunjukkan gejala nyata hanya sekitar 13,5%.⁶ Diperkirakan angka kejadian depresi yang terjadi pada lansia di negara berkembang sebesar 15,9%, dimana diperkirakan akan terus meningkat.⁷

Selain depresi, pada fase usia lanjut, sering ditemukan beberapa masalah kesehatan lainnya yang dapat mengganggu fisik maupun psikis lansia. Keadaan ini sering disebut dengan sindrom geriatri, dimana didalamnya terdapat masalah-masalah yang umum terjadi pada lansia.⁷ Salah satu sindrom lansia yang umum digunakan yaitu 14I, seperti imobilisasi, instabilitas, intelektual menurun, inkontinensia, isolasi, impotensi, imunodefisiensi, infeksi, iniansi, impaksi, insomnia, iatrogenik, serta gangguan penglihatan dan pendengaran.⁷ Sindrom lansia juga erat hubungannya dengan penurunan kualitas hidup lansia.⁸

Berdasarkan sensus oleh UPT Kesmas Dawan I, lansia yang termasuk lingkup kerja UPT Kesmas Dawan I, angka lansia pada tahun 2017 sebesar 16,5%. Di UPT Kesmas Dawan I sendiri juga belum mengadakan program kejiwaan bagi lansia, dimana lebih terfokus pada penyakit fisik seperti hipertensi, diabetes mellitus, ataupun TB. Dikarenakan masih minimnya data dan minat penelitian yang ada, terutama di lingkup kerja UPT Kesmas Dawan I, maka penelitian ini bertujuan untuk memberikan data deskriptif dalam menggambarkan status depresi pada lansia yang terdapat pada UPT Kesmas Dawan I Klungkung, Bali, Indonesia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif potong lintang dimana menggambarkan angka kejadian depresi pada pasien lansia yang datang berobat di Puskesmas Dawan I dalam satuan waktu. Pengambilan data mulai dilakukan pada minggu pertama Juni 2018. Pengambilan data dilakukan pada lansia yang datang berobat di UPT Kesmas Dawan I, Kabupaten Klungkung.

Variabel tergantung (*dependent*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau terikat, variabel ini muncul akibat variabel bebas. Variabel tergantung pada penelitian ini adalah kejadian depresi pada lansia. Sedangkan variabel bebas (*independent*) merupakan variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel tergantung. Adapun hal yang termasuk dalam variabel bebas dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, jenis gangguan pada lansia, dan riwayat penyakit metabolik.

Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh pasien lansia. Populasi terjangkau adalah pasien

lansia yang sedang berobat di UPT Kesmas Dawan I, Kabupaten Klungkung pada minggu pertama bulan Juni tahun 2018. Penelitian ini menggunakan sampel lanjut usia (lansia) berusia antara 65-74 tahun sedangkan lansia tua apabila berusia lebih dari 75 tahun dan sedang berobat di Poliklinik Lansia UPT Kesmas Dawan I pada minggu pertama bulan Juni tahun 2018. Sedangkan kriteria eksklusi yang digunakan adalah responden yang mengalami gangguan afasia dan pasien yang memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya.

Total sampel pada penelitian ini menggunakan rumus penelitian deskriptif kuantitatif, yang setelah dihitung didapatkan sampel sebanyak 55 orang dengan menggunakan teknik *Non-Probability Sampling* yakni berupa *purposive sampling* pada pasien yang datang ke UPT Kesmas Dawan I, pada minggu pertama bulan Juni tahun 2018. Peneliti akan melakukan penelitian secara langsung kepada pasien lansia yang sedang berobat di UPT Kesmas Dawan I dengan melakukan wawancara kepada responden dengan menggunakan kuisioner dan *Geriatric Depression Scale* (GDS). Adapun interpretasi yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah dikatakan mengalami depresi apabila nilai GDS yang diperoleh sebesar > 9 dan normal apabila nilai GDS < 9 .

Data yang didapatkan akan dimasukkan dan dianalisis di SPSS versi 20 untuk Windows, yang bertujuan untuk melihat distribusi dan persebaran

data. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat, dimana analisis ini akan digunakan untuk menggambarkan data-data sampel penelitian, serta menggambarkan trend dari variabel penelitian.

HASIL

Pada **Tabel 1** didapatkan bahwa sampel penelitian ini sejumlah 55 orang, terbagi menjadi 34 orang laki-laki (61,8%) dan 21 orang perempuan (38,2%). Pasien yang diteliti seluruhnya merupakan pasien lanjut usia, dimana dapat dikelompokkan menjadi lanjut usia sebanyak 41 orang (74,5%) dan lanjut usia tua sebanyak 14 orang (25,5%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa proporsi riwayat penyakit metabolik pada lansia diperoleh sebanyak 23 orang (41,8%). Dapat dilihat pula jumlah lansia yang memiliki gangguan penglihatan sebanyak 40 orang (72,7%), gangguan pendengaran sebanyak 31 orang (56,4%), dan sebagian besar tidak depresi (54,5%) (**Tabel 1**).

Apabila merujuk pada angka kejadian depresi terhadap beberapa karakteristik yang diamati pada **Tabel 2**, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa angka kejadian depresi paling banyak ditemukan pada jenis kelamin perempuan (68,0%), diikuti dengan keberadaan penyakit metabolik (84,0%), gangguan penglihatan (88,0%), dan gangguan pendengaran (56,0%) (**Tabel 2**).

Tabel 1 Karakteristik dasar responden penelitian

Variabel	Jumlah (N=55)
Jenis Kelamin (n,%)	
Laki-laki	34 (61,8)
Perempuan	21 (38,2)
Usia (n,%)	
Lanjut Usia	41 (74,5)
Lanjut Usia Tua	14 (25,5)
Penyakit Metabolik (n,%)	
Ada	23 (41,8)
Tidak	32 (58,2)
Gangguan Penglihatan (n,%)	
Ada	40 (72,7)
Tidak	15 (27,3)
Gangguan Pendengaran (n,%)	
Ada	31 (56,4)
Tidak	24 (43,6)
Depresi (n,%)	
Ada	25 (45,5)
Tidak	30 (54,5)

Tabel 2 Angka kejadian depresi terhadap jenis kelamin, penyakit metabolik, gangguan penglihatan, maupun gangguan pendengaran

Karakteristik	Depresi (N=55)	
	Ya (N=25)	Tidak (N=30)
Jenis Kelamin (%)		
Laki-Laki	8 (32,0)	22 (73,3)
Perempuan	17 (68,0)	13 (43,3)
Penyakit Metabolik		
Ada	21 (84,0)	4 (13,3)
Tidak	4 (16,0)	26 (86,7)
Gangguan Penglihatan		
Ada	22 (88,0)	3 (10,0)
Tidak	3 (12,0)	27 (90,0)
Gangguan Pendengaran		
Ada	14 (56,0)	16 (53,3)
Tidak	11 (44,0)	19 (63,3)

PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Dawan I, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan potong lintang, dimana semua data diambil dalam satu waktu. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia, berusia diatas 60 tahun, yang terpilih secara acak. Sampel yang digunakan sebanyak 55 orang yang dipilih secara acak menggunakan teknik pengambilan sampel acak sederhana. Wawancara dilakukan di Puskesmas Dawan I saat pasien maupun pengantar pasien dalam antrian pengobatan. Wawancara menggunakan bahasa Bali dan Bahasa Indonesia, setelah mendapatkan informed consent dari pasien tersebut.

Kuisisioner dibagi menjadi dua bagian, dimana bagian pertama berisi pertanyaan mengenai data demografis responden sedangkan bagian kedua memuat pertanyaan mengenai *Geriatric Depression Scale* (GDS) untuk meninjau status depresi pada responden.⁹ Adanya riwayat penyakit metabolik ditentukan berdasarkan hasil wawancara bersama responden, dimana akan dijadikan sampel apabila responden memiliki riwayat pernah mengalami penyakit metabolik sebelumnya, ataupun sedang menjalani pengobatan penyakit metabolik sekarang. Hasil dari pembagian kuisisioner pun telah menunjukkan angka yang berbeda sesuai dengan karakteristik responden penelitian ini.

Prevalensi kejadian depresi pada perempuan sebesar 68,0%, sedangkan pada laki-laki hanya sebesar 32,0%. Prevalensi depresi pada laki-laki sedikit lebih tinggi dibandingkan penelitian oleh Aslam N et al., di Pakistan pada tahun 2018, yakni sebesar 28,12%, sedangkan prevalensi

kejadian depresi pada perempuan jauh diatas penelitian yang sama, yakni sebesar 35,55%.¹⁰ Hal ini mungkin dapat dikarenakan perbedaan karakteristik demografis dalam hal proporsi jenis kelamin yang diteliti pada penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya. Sedangkan secara keseluruhan, prevalensi kejadian depresi pada penelitian ini sebesar 45,4%, hasil ini sama dengan hasil penelitian Akoslie CO et al., dimana prevalensi kejadian depresi pada lansia sebesar 45,5%.¹¹ Angka ini menunjukkan bahwa kejadian depresi baik pada penelitian yang dilakukan di Kabupaten Klungkung maupun Akoslie menunjukkan bahwa hampir setengah populasi lanjut usia memiliki gejala depresi.

Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Dawan I, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung, prevalensi depresi pada lansia dengan riwayat penyakit metabolik didapatkan sebesar 84,0%. Angka ini jauh lebih besar dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulisetyanignrum Y, et al, yang dilakukan pada tahun 2016 yakni sebesar 10,0%.¹² Namun hasil lain didapatkan oleh Sarfika di tahun 2019, prevalensi kejadian depresi pada pasien lansia dengan riwayat penyakit metabolik yakni sebesar 43,4%.¹³ Kedua perbedaan hasil ini mungkin terjadi akibat adanya perbedaan teknik pengambilan sampel dan jumlah sampel yang dipergunakan. Selain itu factor penyakit komorbid mendasari pada masing-masing responden tentu dapat menjadi perancu perbedaan hasil penelitian deskriptif ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya.

Prevalensi kejadian depresi pada lansia dengan gangguan penglihatan pada penelitian ini sebesar

88%, angka ini jauh berbeda dengan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Sarfika R yakni hanya 21,2%.¹³ Sedangkan prevalensi kejadian depresi pada lansia dengan gangguan pendengaran dipenelitian ini sebesar 56,0%, lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian yang sama, sebesar 38,0%.¹³ Perbedaan hasil ini mungkin terjadi dikarenakan adanya perbedaan ukuran sampel dan perbedaan teknik pengambilan sampel penelitian ini.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai depresi pada lansia di wilayah kerja UPT Kesmas Dawan I Klungkung, dapat diambil kesimpulan bahwa angka kejadian depresi pada lansia di UPT Kesmas Dawan I, adalah 45.4%. Pada penelitian ini didapatkan pula prevalensi lansia yang mengalami depresi dan memiliki riwayat penyakit metabolik cukup besar beserta dengan responden yang mengalami gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada.

ETIKA PENELITIAN

Persetujuan etik telah diperoleh oleh Komisi Etik, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia sebelum penelitian berjalan.

PENDANAAN

Tidak ada.

KONTRIBUSI PENULIS

Seluruh penulis berkontribusi dalam penulisan laporan penelitian ini baik dari tahap pencarian responden penelitian, pembuatan kerangka konsep,

analisis data, hingga interpretasi hasil penelitian dalam bentuk publikasi ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Definition of an older or elderly person. 2013. [Last accessed on 2013 May 22]. Available from: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>
2. Lunenfeld B. An Aging World--demographics and challenges. *Gynecol Endocrinol.* 2008;24(1):1-3.
3. Setiati S, Laksmi PW, Aryana IGPS, et al. Frailty state among Indonesian elderly: prevalence, associated factors, and frailty state transition. *BMC Geriatr.* 2019;19(1):182.
4. Kementerian Kesehatan RI. Angka penduduk Lansia di Pulau Bali tahun 2015. Dalam: Analisis Lansia di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
5. Goswami S, Sahai M. A Study of Morbidity Pattern in Elderly Population. *European Researcher.* 2016;103:119-128.
6. Sözeri-Varma G. Depression in the elderly: clinical features and risk factors. *Aging Dis.* 2012;3(6):465-471.
7. Marchira C, Wirasto R, Sumarni DW. Pengaruh Faktor-Faktor Psikososial dan Insomnia terhadap Depresi pada Lansia di Kota Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat.* 2007;23(1):1-5.
8. Cesari M, Marzetti E, Canevelli M, Guaraldi G. Geriatric syndromes: How to treat. *Virulence.* 2017;8(5):577-585.
9. Montorio I, Izal M. The Geriatric Depression Scale: a review of its development and utility. *Int Psychogeriatr.* 1996;8(1):103-112.
10. Aslam N, Ilyah M. Role of Self-Compassion in the Relationship Between Rumination and Depression among Geriatrics Population. *Pakistan Journal of Medical Research.* 2018;57(3):99-104.
11. Akosile CO, Mgbeojedo UG, Maruf FA, Okoye EC, Umeonwuka IC, Ogunniyi A. Depression, functional disability and quality of life among Nigerian older adults: Prevalences and relationships. *Arch Gerontol Geriatr.* 2018;74:39-43.
12. Yulisetyaningrum Y, Faridah U, Hartinah D, Setiawan IS. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Psikologi Sosial pada Lansia. *Proceeding of The URECOL.* 2018;601-7.
13. Sarfika R. Hubungan Keputusan dengan Depresi pada Pasien Diabetes Melitus di Padang. *NERS Jurnal Keperawatan.* 2019;15(1):14-24.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution