

HUBUNGAN KARAKTERISTIK (UMUR JENIS KELAMIN PENDIDIKAN) DENGAN TINGKAT DEPRESI LANSIA DI PANTI WERDHA WISMA ASSISI SUKABUMI JAWA BARAT

Sumartini

AKPER Yatna Yuana Lebak

Email: sumartini.mm11@gmail.com

ABSTRAK

Lanjut usia merupakan fase kehidupan yang rentan terhadap masalah kesehatan jiwa, terutama depresi, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Faktor-faktor seperti umur, jenis kelamin, dan pendidikan sering disebut berhubungan dengan depresi pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik lansia (umur, jenis kelamin, dan pendidikan) dengan tingkat depresi di Panti Werdha Wisma Assisi Sukabumi Jawa Barat. Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah lansia berusia ≥ 60 tahun yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tingkat depresi, sedangkan analisis data dilakukan dengan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara umur ($p = 0,821$), jenis kelamin ($p = 0,739$), dan pendidikan ($p = 0,331$) dengan tingkat depresi pada lansia. Hal ini menunjukkan bahwa faktor demografi dasar tidak menjadi determinan utama depresi lansia, melainkan faktor lain seperti dukungan keluarga, kondisi kesehatan fisik, serta interaksi sosial lebih berpengaruh. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga Kesehatan, keluarga maupun Panti Werdha dalam upaya pencegahan serta penanganan depresi pada lansia.

Kata kunci: Lansia, Depresi, Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan

ABSTRACT

Elderly is a life phase that is vulnerable to mental health problems, especially depression, which can affect quality of life. Factors such as age, gender, and education are often mentioned as being associated with depression in the elderly. This study aims to determine the relationship between elderly characteristics (age, gender, and education) and the level of depression at Panti Werdha Wisma Assisi Sukabumi, West Java. The research design used an analytic quantitative method with a cross-sectional approach. The research sample consisted of elderly people aged ≥ 60 years who met the inclusion criteria. The instrument used was a depression level questionnaire, while data analysis was conducted using the Chi-square test. The results showed that there was no significant relationship between age ($p = 0.821$), gender ($p = 0.739$), and education ($p = 0.331$) with the level of depression among the elderly. This indicates that basic demographic factors are not the main determinants of elderly depression; instead, other factors such as family support, physical health conditions, and social

interaction have a greater influence. This study is expected to provide input for healthcare workers, families, and Panti Werdha in efforts to prevent and manage depression in the elderly.

Keywords: *Elderly, Depression, Age, Gender, Education*

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan fase kehidupan yang dimulai sejak seseorang berusia ≥ 60 tahun. Penuaan adalah proses alamiah yang dialami setiap individu, namun laju dan dampaknya bervariasi dipengaruhi oleh faktor genetika, pola makan, status kesehatan, gaya hidup, lingkungan, serta tingkat stres (Mujiadi & Rachmah, 2022). Memasuki masa lanjut usia, individu menjadi lebih rentan terhadap kehilangan relasi sosial bermakna, seperti kehilangan pasangan hidup, keterpisahan dengan anak, maupun berkurangnya interaksi dengan rekan kerja atau sahabat, yang dapat mengganggu harga diri serta kesejahteraan psikologis.

Lansia dengan persepsi diri positif serta kemampuan mengenali kekuatan dan keterbatasan cenderung lebih adaptif terhadap perubahan (Freund & Smith, 1999 dalam Maas, 2011). Sebaliknya, kegagalan berulang dapat membentuk konsep diri negatif, menimbulkan kecemasan, ketidakberdayaan, serta memicu strategi koping maladaptif yang berujung pada depresi (Pasquali et al., dalam Maas, 2011). Depresi pada lansia merupakan masalah kesehatan mental serius yang sering tidak terdiagnosis secara tepat. Faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan terbukti berkontribusi terhadap risiko depresi. Habel (2018) melaporkan bahwa lansia perempuan dengan tingkat pendidikan rendah memiliki prevalensi depresi lebih tinggi.

Secara global, jumlah populasi lansia terus meningkat, mencapai 1 miliar jiwa pada 2019 dan diperkirakan mencapai 2,1 miliar jiwa pada 2050 (WHO, 2021). Depresi pada lansia menempati urutan kedua penyebab disabilitas setelah penyakit jantung iskemik pada tahun 2020, dan diprediksi menjadi penyebab utama disabilitas pada 2030, dengan prevalensi global berkisar 8–15% (WHO, 2023).

Di Indonesia, jumlah lansia pada 2019 mencapai 25,9 juta jiwa dan diproyeksikan meningkat menjadi 48,2 juta jiwa pada 2035 (Kementerian Kesehatan RI). Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan prevalensi depresi pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar 6,1%, dengan angka tertinggi pada kelompok usia ≥ 75 tahun (8,9%) (Kesehatan, 2018). Di Provinsi Banten, proporsi lansia meningkat dari 4,6% pada 2010 menjadi 6,75% pada 2020, dengan total populasi lansia 797.758 jiwa dan prevalensi depresi 8,7% (BPS Banten, 2021; Darmawan, 2019). Angka tertinggi tercatat pada kelompok usia ≥ 75 tahun (14,19%), terutama di Kabupaten Tangerang (11,44%).

Tren serupa juga terlihat di Jawa Barat. Data Susenas Maret 2024 mencatat lebih dari 4,5 juta lansia, dengan proporsi terbesar pada kelompok usia 60–69 tahun. Kota Bogor menyumbang 120.085 lansia, terdiri dari 57.477 laki-laki dan 62.608 perempuan. Peningkatan jumlah lansia ini menuntut perhatian serius terhadap kesehatan mental, termasuk depresi, yang dipengaruhi oleh faktor demografi, sosial, dan ekonomi (BPS Jawa Barat, 2024).

Sementara itu, di Kabupaten Sukabumi, jumlah lansia pada 2024 mencapai 311.573 jiwa atau hampir 11% dari total populasi 2,8 juta jiwa, dengan distribusi terbesar pada usia 60–64 tahun. Kondisi ini menegaskan bahwa lansia merupakan kelompok rentan terhadap masalah kesehatan, termasuk depresi, sehingga memerlukan intervensi kesehatan jiwa berbasis komunitas (Kabupaten Sukabumi Dalam Angka, 2024).

Dengan demikian, peningkatan jumlah lansia yang signifikan, baik secara global maupun nasional, menempatkan depresi sebagai isu kesehatan publik yang perlu mendapat perhatian serius. Identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi, seperti usia, jenis

kelamin, dan tingkat pendidikan, menjadi langkah penting untuk mendukung strategi pencegahan dan penanganan depresi pada lansia secara lebih komprehensif.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel adalah lansia berusia ≥ 60 tahun yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian berupa kuesioner tingkat depresi dan format pengkajian lansia. Analisis data menggunakan uji Chi-square. Pengambilan sampel dilakukan secara nonrandom, dengan teknik total sampling, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang masih mampu berkomunikasi dan kooperatif, berdasarkan hasil screening awal yang dilakukan menggunakan instrumen yang telah tervalidasi. Jumlah sampel yang diperoleh adalah 50 lansia.

Hasil

Distribusi umur.

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60–74 (Elderly)	21	42	42.0	42.0
	75–90 (Old)	29	58	58.0	100.0
Total		50	100.0		

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia tua (75–90 tahun) yaitu 29 orang (58%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia dalam penelitian ini berada pada kelompok usia dengan risiko kerentanan lebih tinggi terhadap gangguan mental, termasuk depresi.

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa responden didominasi perempuan (70%). Hal ini sesuai dengan kecenderungan demografi bahwa perempuan memiliki angka harapan hidup lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	15	30.0	30.0	30.0
	Perempuan	35	70.0	70.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	9	18.0	18.0	18.0
	Tinggi	41	82.0	82.0	100.0

Mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi (82%). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya diasosiasikan dengan kemampuan adaptasi yang lebih baik, meskipun pada penelitian ini pendidikan tidak terbukti memiliki hubungan signifikan dengan depresi. Analisis Bivariat.

Hubungan Umur dengan Tingkat Depresi Lansia

			Tidak	Depresi	Total	Asymptotic Significance (2-sided)
umur	Elderly	Count	8	14	22	.821
		Expected Count	7.92	14.08		
	Tua	Count	10	18	28	
		Expected Count	10.08	17.92		
Total	Count	18	32	50		
	Expected Count	11.00	32.00			

Hasil uji menunjukkan nilai $p = 0,821$ ($p > 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan signifikan antara usia dengan tingkat depresi pada lansia.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Depresi Lansia

			Tidak	Depresi	Total	Asymptotic Significance (2-sided)
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	5	10	15	.739
		Expected Count	4.3	7.6	12.0	
	Perempuan	Count	12	23	35	
		Expected Count	12.7	22,4	35.0	
Total	Count	17	33	50		
	Expected Count	17.0	33.0	50.0		

Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,739$ ($p > 0,05$), sehingga tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dan depresi pada lansia. Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Depresi Lansia. Hasil uji menunjukkan nilai $p = 0,331$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan depresi pada lansia.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia tua (75–90 tahun), mayoritas berjenis kelamin perempuan, dan memiliki tingkat pendidikan tinggi. Walaupun secara teoritis faktor-faktor demografi tersebut dapat memengaruhi kesehatan mental khususnya depresi namun hasil analisis bivariat menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara usia, jenis kelamin, maupun pendidikan dengan tingkat depresi pada lansia.

Temuan ini menegaskan bahwa depresi pada lansia bersifat multifaktorial dan tidak hanya dipengaruhi oleh variabel demografis. Faktor lain seperti kesehatan fisik, isolasi sosial, dukungan keluarga, serta kondisi psikososial kemungkinan lebih dominan. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan intervensi depresi pada lansia perlu menekankan pendekatan komprehensif yang melibatkan aspek medis, sosial, dan komunitas.

SIMPULAN DAN SARAN

Tidak terdapat hubungan signifikan antara umur, jenis kelamin, dan pendidikan dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Werdha Wisma Assisi. Faktor demografi tersebut perlu menjadi perhatian dalam upaya pencegahan dan penanganan depresi pada lansia. Bagi tenaga kesehatan: meningkatkan skrining rutin depresi pada lansia, khususnya pada kelompok risiko tinggi. Bagi panti werdha: mengembangkan program aktivitas kelompok yang berorientasi pada peningkatan kesehatan mental lansia khususnya yang terkait dengan depresi. Bagi peneliti selanjutnya: menambahkan variabel sosial-ekonomi, dukungan keluarga, dan status kesehatan fisik sebagai faktor prediktor depresi lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Muhith. (2016). *Pendidikan Kep Gerontik.pdf*.
- Anies. (2020). *Penyakit pada lanjut Usia.pdf*.
- Bahriah, B., Sumartini, S., Setyarini, E. A., Wahyudin, D., Syafitri, R., Susilowati, Y. A., Restipa, L., Sihombing, F., Setyaningsih, W., Susanti, F., Sipollo, B. V., Kusuma, M. D. S., Mulyana, H., Febriana, D., Yuningsih, A., Rosyid, L. S., & Sulistiyani, S. (2024). Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021). In *Eureka Media Aksara*.
- Dharma. 2017. Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil penelitian
- Depdiknas. (2003). Undang-undang Sisdiknas tahun 2003. *UU Sisdiknas 2003*, 18(1), 22–27.
- Girsang, A. P. L., & Lasriado, A. P. (2022). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*.
- Kedang, E. F. S., Nurina, R. L., & Manafe, D. T. (2020). Analisis Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. *Cendana Medical Journal*, 19(1), 87–95.
<https://ejournal.undana.ac.id/index.php/CMJ/article/view/3352/2206>
- Lidyana, L., Shelly, S., & Fitria, N. (2020). Pendidikan Kesehatan mengenai Deteksi Dini Depresi dan Penurunan Fungsi Kognitif pada lansia. *Jurnal Abdimas BSI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 12–24.
<https://doi.org/10.31294/jabdimas.v3i1.5130>
- Lukman. (2018). Karakter Usia Lukman Nul Hakim. *Urgensi Revisi Undang-Undang Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*, 11(1), 47. <https://doi.org/10.22212/aspirasi.v11i1.1589>
- Nareswari, P. J. (2021). Depresi Pada Lansia : Faktor Resiko, Diagnosis Dan Tatalaksana. *Jurnal Medika Utama*, 02(02), 1–58.
- Nasrullah. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*.
- Pieter, Janiwati, dan S. (2011). *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*.
- Rahmawati, A. R. (2023). Kesepian dan Depresi Pada Lanjut Usia Di Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Kejuruan*, 1(2), 1–6.
- Sumandar. (2019). *Pengantar Keperawatan Gerontik dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan* (Cetakan pe). CV Budi Utama.
- Yogyakarta, U. P. (2024). Pengertian Pendidikan Menurut Para PAhli. *Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Di Indonesia: Studi Cross Sectional*, June, 9.