

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA

Ida suryani<sup>1</sup> Hindyah Ike<sup>2</sup> Harnanik Nawangsar<sup>3</sup>

<sup>123</sup>STIKes Insan Cendika Medika Jombang

<sup>1</sup>email: [idasuryaniningsih9@gmail.com](mailto:idasuryaniningsih9@gmail.com) <sup>2</sup>email: [hindyahike@yahoo.com](mailto:hindyahike@yahoo.com)

<sup>3</sup>email: [harnanik.nawangsari@gmail.com](mailto:harnanik.nawangsari@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Depresi merupakan gangguan emosional yang sifatnya berupa perasaan tertekan, tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, kurangnya dukungan dan pesimis terhadap hidup. di Indonesia mencapai 18,04 juta jiwa lansia. Dan factor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi yaitu: Dukungan keluarga, dukungan sosial, Pendidikan jenis kelamin dan status perkawinan, konsep diri, social support, Usia, tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui apakah ada factor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada lansia.

**Metode:** Desain penelitian Literatur Review. dengan pustaka elektronik 4 database (e-Resources perpustakaan, Science Direct, Google Scholar dan Pro Quest) dengan kriteria inklusi menggunakan study desain *Cross Sectional* dan *Systematic* atau *Literature Review*, berbentuk Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Menggunakan kata kunci "Tingkat depresi dan Lansia"

**Hasil:** Menemukan 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Faktor yang berkontribusi dalam studi ini sebagian besar menggunakan *cross-sectional*. Penilaian dalam 10 jurnal, Dari analisis penelitian yang menggunakan *Literature Review* ini menunjukkan bahwa Depresi pada lansia di pandang sebagai masalah yang penting karena adanya bukti bahwa depresi pada lansia akan membawa ketidakmampuan untuk menghadapi masa tuanya pada perubahan fisik psikologi dan social ekonomi

**Kesimpulan:** dari penelitian ini adalah adanya factor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada lansia, Masih banyaknya faktor terjadinya depresi pada lansia Di antaranya adalah Dukungan keluarga, dukungan sosial, Pendidikan jenis kelamin dan status perkawinan, konsep diri, social support, dan Usia. Sehingga mengakibatkan lansia tidak dapat menyelesaikan masalahnya sendiri.

**Saran:** Di harapkan untuk keluarga agar bisa memberi dukungan kepada lansia dan memahami masalah-masalah yang terjadi pada lansia terutama yang mengalami gangguan mental.

**Kata kunci :** Tingkat Depresi, Factor Yang Mempengaruhi, Lansia

## FACTORS AFFECTING THE LEVEL OF DEPRESSION IN LANSIA

### ABSTRACT

**Introduction:** Depression is an emotional disorder in the form of feeling depressed, unhappy, sad, feeling worthless, lack of enthusiasm, lack of support and pessimism about life. in Indonesia it reaches 18.04 million elderly people. And the factors that influence the level of depression, namely: family support, social support, gender education and marital status, self-concept, social support, age, the purpose of this study is to determine whether there are factors that affect the level of depression in the elderly. **Methods:** Research Design Literature Review. with an electronic library of 4 databases (e-Resources library, Science Direct, Google Scholar and Pro Quest) with inclusion criteria using a design study *Cross Sectional* and *Systematic* or *Literature Review*, in the form of Indonesian and English. Using the keyword "The level of depression and the elderly"

**Results:** Found 10 articles that match the inclusion criteria. The contributing factors in this study were mostly *cross-sectional*. Rate in 10 journals, from the analysis of studies using the *Literature review* suggests that Depression in the elderly in view as an important issue because of evidence that depression in the elderly will bring an inability to face his old age on the physical changes psychological and socioeconomic **conclusion:** from study These are the factors that affect the level of depression in the elderly, There are still many factors for depression in the elderly. Among them are family support, social support, gender education and marital status, self-concept, social support, and age. So that the elderly cannot solve the problem on his own. **Suggestion:** It is hoped that the family can provide support to the elderly and understand the problems that occur in the elderly, especially those with mental disorders.

**Key words: Depression Level, Affecting Factors, Elderly**

## PENDAHULUAN

Depresi merupakan gangguan emosional yang sifatnya berupa perasaan tertekan, tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, tidak berarti dan pesimis terhadap hidup (Ajeng Kartini, 2017). Penyebab depresi pada lansia antara lain, tingkat kesehatan yang rendah, kehilangan karena kematian pasangan dan rendahnya dukungan sosial yang diterima oleh lansia tersebut, setiap individu akan mengalami permasalahan dalam hidup yang membuat lansia akan menggunakan koping secara adaptif ataupun maladaptif untuk menghadapi permasalahan tersebut (Ruza, 2017). Lebih banyak lansia menghabiskan waktunya hanya di dalam rumah sedangkan reaksi psikologis yang ditunjukkan berupa lansia menjadi lebih pendiam, sering melamun, tiba-tiba menangis mengingat akan masa lalunya dan lebih banyak tidur. Pada umumnya lansia hanya butuh diperhatikan oleh anggota keluarganya agar lansia tidak merasa sendiri dalam kesehariannya dan mempunyai teman untuk bercerita (Azizah, 2020).

*World Health Organization* (WHO) mencatat depresi adalah gangguan mental yang umum terjadi di antara populasi diperkirakan 121 juta manusia di muka bumi ini menderita depresi. Dari jumlah itu 5,8% laki-laki dan

9,5% perempuan, dan hanya sekitar 30% penderita depresi yang benar-benar mendapatkan pengobatan yang cukup (Azizah, 2020). Berdasarkan sensus penduduk, proporsi lansia di Indonesia sebesar 7,59%. Artinya terdapat 18,04 juta jiwa lansia di Indonesia. Jumlah lansia perempuan adalah 9,75 juta, lebih banyak daripada lansia laki-laki yaitu 8,29 juta. Berdasarkan jenis tempat tinggal, lansia di pedesaan (10,36 juta), lebih banyak dari pada di perkotaan (7,69 juta). Berdasarkan umurnya, sebagian besar lansia di Indonesia merupakan lansia muda yang berumur antara 60–69 tahun dengan jumlah 10,75 juta jiwa (Sampurno, 2017). Sedangkan di wilayah Jombang jumlah penduduk lansia sebesar 9,83% dari 1.240.985 jiwa penduduk (Yuvitta, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi meliputi faktor biologik, faktor fisik, faktor psikologik, dan juga faktor sosial. Pada faktor sosial penyebab depresi pada usia lanjut disebabkan adanya isolasi sosial, kehilangan kerabat dekat, kehilangan pekerjaan dari kegiatan harian, serta kehilangan pendapatan. Faktor luar yang dapat memengaruhi terjadinya depresi yaitu kurangnya *social support*, dukungan keluarga, lingkungan, dan tersedianya komunitas untuk lansia (Muna, 2013).

Perubahan psikologis lansia yaitu adanya perasaan kesepian, kehilangan pekerjaan dan kehilangan pasangan hidup. Sedangkan perubahan sosial berkaitan dengan kehilangan pekerjaan akibat masa pensiun, merasa kehilangan kekuasaan, merasa tidak berguna dan ditinggalkan. Jika keterasingan terjadi maka lansia akan menolak untuk bersosialisasi dengan lingkungan (Nilam P.I Warni Sayekti, 2015).

Depresi merupakan masalah psikologis yang paling sering di hadapi oleh pasien penyakit ginjal kronik dan yang menjalani hemodialisis. Depresi merupakan penyakit yang melibatkan tubuh, suasana hati, dan pikiran (Ruza, 2017).

Gangguan depresi ini di pahami sebagai suatu penyakit tubuh yang menyeluruh (*whole-body*), yang meliputi tubuh, suasana hati perasaan dan pikiran . Ini dapat berpengaruh terhadap cara makan dan tidur, cara seseorang merasa mengenai dirinya sendiri dan cara orang berpikir mengenai sesuatu. Yang juga tidak sama dengan kelemahan pribadi pada suatu kondisi yang dapat di kehendaki atau diharapkan berlaku. Orang dengan penyakit depresi tidak dapat begitu saja "memaksakan diri mereka sendiri" (Muna, 2013).

### **Faktor-Faktor Penyebab Depresi**

Faktor Predisposisi Terdapat 2 teori yaitu untuk menjelaskan bahwa faktor pendukung ini terjadinya depresi (Townsend, 2013) :

1. Teori Biologis
  - a. Genetik

Dari sejumlah penyelidikan yang telah di temukan bahwasanya terdapat dukungan keterlibatan antara herediter dalam penyakit depresi dengan Luasnya akibat pada pokoknya tampak menjadi lebih tinggi di

antara individu-individu yang memiliki hubungan keluarga dengan kelainan tersebut.

- b. Biokimi

Ke tidak seimbangan elektrolit ini tampak memainkan peranannya terhadap penyakit depresi. Suatu kesalahan yang hasilnya metabolisme dalam perubahan maupun natrium dan kalium di dalam neuron Gibbons (2010). Teori biokimia yang lainnya dapat menyangkut biogenik amin norepinefrin, dopamin, dan serotinin. Tingkatan zat-zat kimia yang dapat mengalami defisiensi dalam individu dengan penyakit depresif.

2. Teori Psikososial
  - a. Psikoanalisa

Teori ini Klein (2012) melibatkan suatu ke tidak puasan terhadap hubungan awal dengan ibu dan bayi sebagai suatu predisposisi yang mengalami penyakit depresif. Dan Kebutuhan bayi yang tidak terpenuhi, suatu kondisi tersebut yang di gambarkan bahwa sebagai suatu kehilangan. Respons berduka belum terpecahkan, dan kemarahan dan permusuhan di tunjukkan kepada diri. Dan Ego masih tetap lemah menjadi menghukum diri sendiri.

- b. Kognitif

Ahli teori-teori ini Beck et al (2011) yaitu bahwasanya penyakit depresi terjadi sebagai besar hasil dari kelainan kognitif. dan Kelainan proses berfikir dapat membantu perkembangan evaluasi diri individu sendiri, agar Persepsi ini merupakan ke tidak dekuatan ke tidak berharga. Pandangan ini untuk masa depan merupakan suatu ke pesimisan ke putusasaan.

Faktor pencetus ada empat sumber yang utama stresor dapat mencetuskan gangguan alam perasaan (Stuart, 2014) :

- a. Kehilangan keterikatan, terutama nyata dan yang di bayangkan,

termasuk kehilangan cinta kasih sayang, fungsi fisik, kedudukan, yang berharga untuk diri sendiri. Karena elemen aktual yang dapat di simbolik melibatkan konsep ke hilangan, maka persepsi pasien ini merupakan hal yang sangat lah penting.

- b. Peristiwa besar yang di alami ke hidupan yang sering di laporkan sebagai pendahulu episode depresi dan mempunyai dampak terhadap masalah-masalah yang telah di hadapinya sekarang dan ke mampuan menyelesaikan masalah.
- c. Perubahan fisiologik di akibatkan mengkonsumsi obat-obatan atau berbagai penyakit fisik, seperti infeksi, neoplasma, dan juga gangguan ke seimbangan metabolik, dan dapat mencetuskan gangguan alam perasaan.

Usia tua merupakan peningkatan kerentanan terhadap depresi. Namun, kadang-kadang depresi pada lanjut usia di tutupi oleh penyakit fisik dan cacat tubuh seperti penglihatan atau pendengaran terganggu yang di alami., Oleh karena itu, sangatlah penting untuk mengingat bahwa kemungkinan terjadinya penyakit atau depresi pada orang tua.

### **Tipe Lansia**

Ada Beberapa tipe pada lansia yang bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya. Tipe tersebut berikut (Maryam, 2008).

#### **1. Tipe arif bijaksana**

Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri terhadap perubahan zaman, mempunyai kesibukan masing-masing, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.

#### **2. Tipe mandiri**

Mengganti kegiatan yang sudah hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, dan dapat bergaul dengan teman,

#### **3. Tipe ketidak puasan**

Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, atau tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik, dan banyak menuntut kepada siapapun.

#### **4. Tipe pasrah**

Menerima dan menunggu nasib baik/tidak, mengikuti kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan apa saja.

#### **5. Tipe bingung**

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, dan minder dengan orang di sekitar, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh (Maryam, 2008)

### **Penyakit yang Sering Di jumpai pada Lansia**

- 1. gangguan sirkulasi darah, seperti : hipertensi, kelainan pembuluh darah, gangguan pembuluh darah di otak (kroner)
- 2. gangguan metabolisme hormonal, seperti: diabetes mellitus klimakterium, dan ketidak seimbangan tiroid Pada tubuh
- 3. gangguan pada persendian, seperti osteoarthritis, gout arthritis, atau penyakit kolagen lainnya
- 4. Gagal Ginjal
- 5. Gangguan pola tidur
- 6. Personal Hygiene

### **BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Strategi dalam pencarian artikel ini menggunakan PICOS *framework*: *Population/problem*, populasi atau masalah

yang di analisis, *Intervention* Tindakan penatalaksanaan, *Comparison*, penatalaksanaan yang bertujuan sebagai pembandingan, *Outcome*, hasil yang di peroleh pada penelitian, *design* desain penelitian yang di peroleh dari jurnal yang di review. Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi Google Scholar, kata kunci "Tingkat Depresi AND Lansia", penelitian menemukan 48 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Jurnal penelitian tersebut kemudian di skrining, sebanyak 40 jurnal di eksklusi karena terbitan tahun 2015 ke bawah dengan menggunakan Bahasa selain Bahasa Inggris dan Indonesia. Assessment kelayakan terhadap 16 jurnal, jurnal duplikasi dan jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan Eksklusi penggunaan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang di peroleh dengan cara bukan dari pengamatan langsung di lapangan, akan tetapi di peroleh dari hasil penelitian yang telah di lakukan oleh penelitian-penelitian terdahulu. Sumber data sekunder yang di dapatkan berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan menggunakan database Scholar, penelitian menemukan 48 jurnal yang sesuai dengan kata kunci, jurnal penelitian tersebut kemudian di kelompokkan berdasarkan tahun terbit tahun 2015 sampai 2020 dan di temukan 40 jurnal dengan menggunakan Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia. Jurnal di pilih Kembali sehingga di dapatkan 10 jurnal yang di lakukan Review.

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/Problem</i>	Jurnal Nasional dan Internasional yang berhubungan dengan	Jurnal yang tidak ada unsur dengan topik penelitian dengan

	topik penelitian yakni Factor-factor yang mempengaruhi tingkat depresi pada lansia.	
<i>Intervention</i>	Teori biologis, teori psikososil, faktor pencetus	Selain Teori biologis, teori psikososil, faktor pencetus
<i>Comparison</i>	adanya faktor pembandingan	Tidak ada faktor pembandingan
<i>Outcome</i>	Adanya Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada lansia	Tidak ada Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada lansia
<i>Study Design</i>	Jenis penelitian Kuantitatif, desain Analitik korelasi, menggunakan	<i>Sistematic/Literatur Review</i>

	rancangan <i>Cross sectional</i>	
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2015	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2015
Bahasa	Bahasa Indonesia, bahasa Inggris	Selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

## HASIL PENELITIAN

(Ernawati, Rizal Mualif, Marsito 2019) dan (Aini Inayati, Dwiky Imam Ichسانی 2019) menjelaskan bahwa Faktor terbesar yang mempengaruhi perkembangan depresi pada lansia adalah dukungan keluarga, Peran keluarga menjadi bagian penting dalam upaya penyelesaian masalah depresi pada lansia. beban psikologi pada lansia akan berkurang dengan adanya dukungan keluarga yang baik. Penelitian ini bertujuan mengetahui dukungan keluarga pada lansia, mengetahui kejadian depresi pada lansia dan mengetahui korelasi dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia, Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis. Dukungan di dapatkan dari keluarga yang terdiri dari suami atau istri, anak, cucu, saudara, ataupun keluarga dekat lansia.

(Aldiron Rudolf Nenotek, Susi Milwati, Sulasmini 2017) Meliputih perhitungan norma menunjukkan bahwa sebagian besar subjek mendapatkan dukungan sosial baik sebanyak 19 orang (76%) dan sebagian besar subjek mengalami tidak depresi sebanyak 18 orang (72%). Maka hasil dari penelitian ini

menyatakan bahwa adanya hubungan yang sangat kuat antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di panti Werdha Pangesti Lawang dengan nilai korelasi *spearman rank* 0,857 dan  $p= 0,000 < \alpha$  (0,05), sedangkan arah hubungannya adalah positif yang maknanya semakin baik dukungan sosial maka tingkat depresi menurun (tidak ada), jadi Panti perlu mempertahankan dan meningkatkan kerjasama bagi lansia dengan anggota keluarga sehingga terus mengunjungi lansia.

(Suntinah Maulani 2017) Dari hasil uji statistik univariat menunjukkan di ketahui sebanyak 52.4% lansia mengalami depresi, 59.5% pendidikan rendah, 57.1% janda/duda dan 66.6 laki-laki. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan dengan depresi. Dan Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan sangat berhubungan dengan terjadinya depresi pada lansia. Sehingga di sarankan pada petugas Kesehatan seharusnya memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang depresi pada lansia. Keluarga melakukan komunikasi, memperhatikan dan memberikan dukungan.

(Yusriana Guslinda, Ahmad Musohur 2019) Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara konsep diri dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin ( $p$  value=0,008). Saran dari hasil penelitian ini di harapkan agar pegawai Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin dapat lebih memberikan penyuluhan tentang bagaimana caranya mencegah depresi pada lansia, melatih lansia secara rutin dan terjadwal cara pencegahan depresi seperti berbincang dan berbicara dan terapi bermain.

(Fadli Aryanto, Mukhripan Damaiyanti 2019) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada para lansia ketika menghadapi masalah yang sedang dihadapi serta dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan yang berhubungan ilmu keperawatan gerontik, ilmu keperawatan keluarga, dan ilmu keperawatan jiwa dan juga sebagai dasar mengembangkan kemampuan dan sebagai tambahan ilmu atau wawasan mengenai Hubungan *social support* dengan depresi pada lansia di samarinda.

Dari hasil yang di dapatkan menurut (Igm Agus Bhayu wwp, Nyonya Ratep, Wayan Westa 2015) dan (Mareta Akhriansyah 2019) Peningkatan usia lansia yang selalu ada harapan hidup, juga mempunyai dampak lebih banyak terjadinya gangguan penyakit pada lansia. Depresi termasuk gangguan mental yang sering di alami dan di temukan pada usia lanjut. Gejala depresi ini bisa juga mengakibatkan dapat memperpendek harapan hidup dengan mencetuskan atau memperburuk kemunduran fisik. Terdapat 84 sampel lansia, di dapatkan 30,9% mengalami depresi ringan dan 14,3% mengalami depresi berat. dan kelompok sampel yang mengalami depresi, persentase depresi tertinggi terjadi pada kelompok usia 75-90 tahun, dengan sebaran proporsi depresi ringan 25,0% dan depresi berat 11,5%, pada kelompok jenis kelamin proporsi kejadian depresi paling tinggi terjadi pada jenis kelamin perempuan, dengan sebaran proporsi ini depresi ringan 40,0% dan depresi berat 11,5%, sedangkan berdasarkan ada tidaknya penyakit dasar, proporsi kejadian depresi terdapat pada sampel yang memiliki penyakit dasar yaitu dengan sebaran proporsi depresi ringan 42,1% dan depresi berat 19,3%. Simpulan pada penelitian ini adalah tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kubu II tergolong cukup tinggi kejadiannya depresi terbanyak terjadi pada kelompok usia 75-90 tahun lansia, dengan jenis kelamin

perempuan, dan lansia yang memiliki penyakit dasar.

## **PEMBAHASAN**

Depresi pada lansia saat ini kurangnya dukungan keluarga serta dukungan sejalan dengan bertambahnya usia, yang memudahkan lansia untuk mengalami Depresi, dan juga perubahan pada diri akibat kemunduran fungsi fisik, mental dan sosial yang di alami, Ada beberapa faktor perkembangan depresi di antaranya adalah Dukungan keluarga, dukungan sosial, Pendidikan jenis kelamin dan status perkawinan, konsep diri, social support dan usia

Berdasarkan opini Dukungan keluarga sangat penting bagi lansia, merupakan proses dari berkurangnya depresi yang mendukung kehidupan lansia, baik psikologi, sosial maupun ekonomi, Depresi pada lansia juga memerlukan dukungan sosial agar beban psikologi pada lansia akan berkurang dengan adanya dukungan social dan akan semakin membaik, apa bila orang di sekitar dapat mendukung lansia yang depresi, Depresi lansia juga bisa terjadi pada perubahan usia jenis kelamin dan status perkawinan dukungan sosial yang telah di anggap sebagai sesuatu yang menguntungkan baik langsung maupun tidak langsung terhadap kualitas hubungan, Seorang yang berusia lanjut usia akan menjadi sangat rentan terhadap gangguan kesehatan atau mental, termasuk depresi yang dapat di sebabkan oleh stress dalam menghadapi perubahan-perubahan kehidupan yang berhubungan dengan apa yang di sebut dengan tahun emas, Depresi lansia merupakan ketidak mampuan untuk merasakan senang serta perasaan yang bersalah dan tidak berharga dan ide-ide kematian dan bunuh diri. Dan Gejala-gejala kognitif terutama tidak mampuan berkonsentrasi dan kesulitan dalam memilih keputusan. Gejala-gejala fisik

termasuk kelelahan, kekurangannya energi, dan perubahan tidur, dan pola nafsu makan menurun.

### **Dukungan keluarga**

Menurut pengamatan (Ernawati, Rizal Mualif, Marsito 2019) dan (Aini Inayati, Dwiki Imam Ichsan 2019) menjelaskan bahwa Faktor terbesar yang mempengaruhi perkembangan depresi pada lansia adalah dukungan keluarga, Peran keluarga menjadi bagian penting dalam upaya penyelesaian masalah pada depresi lansia. beban psikologi.

### **Dukungan Sosial**

(Aldiron Rudolf Nenotek, Susi Milwati, Sulasmini 2017) (SuntinahMaulani2017) Dari pengamatan (Yusriana Guslinda, Ahmad Musohur 2019) (FadliAryanto, MukhripanDamaiyanti 2019) Meliputih perhitungan norma menunjukkan sebagian besar subjek mendapatkan dukungan sosial baik sebanyak 19 orang (76%) dan sebagian besar subjek mengalami tidak depresi sebanyak 18 orang (72%) dan Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia, berdasarkan hasil dari analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan Pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan yang mengakibatkan depresi pada lansia, sehingga di sarankan untuk petugas Kesehatan agar memberikan penyuluhan terhadap masyarakat tentang depresi pada lansia dan keluarga memberikan dukungan serta komunikasi pada lansia,

### **Usia**

(YusrianaGuslinda, Ahmad Musohur 2019) (Fadli Aryanto, Mukhripan Damaiyanti 2019) (Igm Agus Bhayu wwp sr, Nyonya Ratep, Wayan Westa 2015) dan (Mareta

Akhiriansyah 2019) Usia juga bisa mempengaruhi konsep diri, lanjut usia akan mengalami perubahan konsep diri yang dipengaruhi adanya faktor fisik, psikologis, dukungan sosial, dan juga lingkungan sosial. Usia termasuk dalam salah satu bagian dari faktor fisik. Kejadian depresi terbesar dan terjadi pada kelompok usia 75-90 tahun, lansia dengan jenis kelamin perempuan dan lansia memiliki penyakit dasar, yang mengakibatkan lansia depresi tersebut merasa kecewa dengan dirinya sendiri, dan sering juga mengkritik diri sendiri, dan yang sering merasa kecewa dengan apa yang di kerjakannya, karena pada usia tersebut perubahan fisik lansia mulai nampak dan juga dapat di rasakan perubahannya.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Dari hasil penelitian dengan menggunakan *Literature Review* dapat di simpulkan sebagai berikut: Masih banyaknya faktor terjadinya depresi pada lansia Di antaranya adalah Dukungan keluarga, dukungan sosial, Pendidikan jenis kelamin dan status perkawinan, konsep diri, social support, dan Usia. Sehingga mengakibatkan lansia tidak dapat menyelesaikan masalahnya sendiri. Lansia memerlukan pengawasan dilingkungan sekitar serta dukungan keluarga dan di masyarakat Dalam beberapa jurnal yang di *review* menunjukkan bahwa ada pengaruh depresi dengan usia tergolong cukup lah tinggi dan depresi yang terbanyak terjadi pada kelompok usia 75-90 tahun. Adanya perubahan yang lebih baik terhadap perubahan depresi lansia, dengan memberikan penyuluhan tentang bagai mana caranya mencegah depresi dengan cara berbincang dan berbicara.

## Saran

Adapun saran yang diberikan oleh peneliti:  
Di harapkan untuk keluarga agar bisa memberi dukungan kepada lansia dan memahami masalah-masalah yang terjadi pada lansia terutama yang mengalami gangguan mental Di harapkan juga memprioritaskan pelayanan psikososial lansia khususnya penatalaksanaan ansietas dan insomnia yang di alami lansia dengan mengembangkan pelaksanaan asuhan keperawatan psikososial baik tindakan keperawatan yang bersifat standar(generalis) maupun tindakankeperawatan spesialis Di harapkan bagi peneliti yang selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menggunakan metode studi nyata atau *literature review* dan mengembangkan tema yang lebih baru untuk kasus factor depresi pada lansia, yaitu Dukungan keluarga, dukungan sosial, Pendidikan jenis kelamin dan status perkawinan, konsep diri, social support, Usia.

## KEPUSTAKAAN

- Agus, I. G. M., Wwpsr, B., Ratep, N., & Westa, W. (2015). *GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUBU II FACTORS THAT AFFECT THE RATE OF DEPRESSION IN ELDERLY*. 1–14.
- Aini Inayati, D. I. (2019). *PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA The Influence Of Family Support On Depression Levels Of Elderly In Yogyakarta*.
- Ajeng Kartini, C. T. W. (2017). *HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN HARGA DIRI PADA LANSIA YANG DITINGGALKAN PASANGAN HIDUPNYA DI WILAYAH*
- KELURAHAN LIMO. DEPOK 2017*. 1–13.
- Akhriansyah, M. (2019). *HUBUNGAN USIA LANSIA DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KE JADIAN DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA TERATAI TAHUN*.
- Aldiron Rudolf Nenotek, Susi Milwati, S. (2017). *HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA DI PANTI WERDHA PANGESTI LAWANG*. 2, 458–465.
- Aspiana. (2008). *Keperawatan Lanjut Usia* (Graha Ilmu (ed.)). Yogyakarta.
- Emmelia. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik* (Pustaka Baru Press (ed.)). Yogyakarta.
- Ernawati , Rizal Mualif, M. (2019). *Dukungan Keluarga Lansia dengan Kejadian Depresi di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen*. 901–906.
- Fadli Ariyanto, M. D. (2019). *Hubungan Social Support dengan Depresi pada Lansia di Samarinda*. 482–487.
- Dr.Hariyono. (2020). *Buku Pedoman Penyusunan Skripsi*. 35, 46.
- Hermiyanty, Wandira Ayu Bertin, D. S. (2014). *Buku ajar keperawatan gerontik* (Deepublish (ed.)). Yogyakarta.
- Kowel, R., Wungouw, H. I. S., & Doda, V. D. (2016). *Pengaruh senam lansia terhadap derajat depresi pada lansia di panti werda*. 4.
- Maryam. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya* (Salemba Medika (ed.)).

- Jakarta.
- Muna, N. (2013). *HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI WERDA PELKRIS PENGAYOMAN KOTA SEMARANG*.
- Nilam P.I Warni Sayekti, L. Y. H. (2015). *ANALISIS RISIKO DEPRESI, TINGKAT SLEEP HYGIENE DAN PENYAKIT KRONIS DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA LANSIA*. 181–193.
- Nugroho. (2010). *Perawatan Lanjut Usia* (Jakarta (ed.); Kedua). EGC.
- Pae, K. (2017). Perbedaan Tingkat Depresi pada Lansia yang Tinggal di Panti Werdha dan yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga. *Jurnal Ners Lentera*, 5(1), 21–32. <https://media.neliti.com/media/publications/231965-perbedaan-tingkat-depresi-pada-lansia-ya-f4115703.pdf>
- Parulian Gultom, Hendro Bidjuni, V. K. (2016). *HUBUNGAN AKTIVITAS SPIRITUAL DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI BALAI PENYANTUNAN LANJUT USIA SENJA CERAH KOTA MANADO*. 4.
- Ruza, A. F. N. (2017). *HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD Dr. H. SOEWONDO KENDAL*. 1–13.
- Stuart. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sutinah, M. (2017). *HUBUNGAN PENDIDIKAN , JENIS KELAMIN DAN STATUS*. 2(June), 209–216.
- Tamher, S. dan N. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan* (S. Medika (ed.)). Jakarta.
- Townsend. (2013). *Keluarga Sejahtera, Depresi*.
- Wilkinson. (2014). *Perawatan Pada Lansia* (EGC (ed.)). enerbit Buku Kedokteran.
- Yusriana, Guslinda, A. M. (2019). *HUBUNGAN STATUS KONSEP DIRI DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA SABAI NAN ALUIH SICINCIN*. 2( 1), 1–8.