

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Depresi merupakan gangguan psikologis yang paling umum ditemui. Terutama ditandai oleh kondisi emosi, sedih dan muram serta terkait dengan gejala kognitif fisik dan interpersonal. Secara umum, depresi merupakan gejala yang wajar sebagai respon normal terhadap pengalaman hidup negatif. Seperti kehilangan anggota keluarga dan benda berharga atau status sosial (Hadi et al., 2017). Dengan demikian depresi dapat dipandang sebagai suatu kontinum yang bergerak dari depresi normal sampai depresi klinis. Depresi merupakan gangguan psikologis yang dapat mempengaruhi kondisi emosional, tetapi juga dapat berdampak pada kesehatan tubuh, kemampuan seseorang dalam menjalin hubungan sosial, serta menurunkan tingkat produktivitas dalam berbagai aktivitas sehari-hari. Banyak aspek kehidupan, termasuk kesehatan fisik, fungsi sosial, dan produktivitas. Gejala depresi yaitu seperti kehilangan minat, kelelahan, dan perasaan putus asa, dapat berdampak negatif pada kemampuan seseorang dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dengan positif (Ramadani et al., 2024). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa depresi memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup. Individu yang menderita depresi sering kali mengalami kesulitan dalam menjalani berbagai aspek kehidupan, mulai dari hubungan sosial hingga pekerjaan. Depresi membawa penderitaan dan penurunan kualitas hidup. Terutama bagi mereka yang rentan, seperti

kelompok yang memasuki tahap pra lansia dan kelompok tahap lanjut usia (Jalali, 2024). Sebagai langkah awal dalam memahami kerentanan depresi pada usia lanjut, perlu ditinjau kembali tahapan perkembangan manusia, karena setiap fase kehidupan membawa perubahan yang dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis individu.

Berdasarkan Data Pra lansia dan lansia hasil menurut (Supas, 2015) oleh Badan Pusat Statistik menyimpulkan (Ginting, 2019) 61,76 % provinsi di Indonesia memiliki pra lansia yang aktif, yang ditandai dengan kemampuan dan partisipasi mereka dalam dunia kerja yang cukup baik. Dalam waktu hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2017) yakni menjadi 8,97 % (23,4 juta) di mana lansia perempuan sekitar 1% lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (9,47 %) dibandingkan perempuan (8,48 %). Selain itu, Indonesia menurut *World Health Organisation* (WHO, 2018) kelompok usia lanjut dapat dikategorikan ke dalam beberapa tahap yaitu pra lansia atau usia paruh baya yang mencakup individu berusia 45 - 59 tahun, usia lanjut (lansia) pada rentang 60 - 74 tahun, usia tua yang mencakup individu berusia 75 - 90 tahun serta usia sangat tua bagi mereka yang telah mencapai 90 tahun ke atas. Pada tahun ini sudah ada lima provinsi yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansianya sudah mencapai 10% yaitu di Yogyakarta (13,90 %) Jawa Tengah (12,46%) Jawa Timur (12,16 %) Bali (10,79 %) dan Sulawesi Barat (10,37%).

Pada data (Putu, 2022) *Institute for Health Metrics and Evaluation*. Prevelensi depresi tahun 2021 pada lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta (D.I.Y) pada lansia sebesar di Kota Yogyakarta adalah 46,1% dimana pada Laki-laki mencapai (23%) dan wanita sebanyak (76,3%).

(*Global Burden of Disease*, 2021) menambahkan pada pra lansia laki-laki (237,9 juta) pada pra lansia perempuan (235,6 juta). Perkembangan manusia adalah proses yang mencakup berbagai perubahan fisik, kognitif, dan sosial sepanjang kehidupan seseorang. Setiap tahapan kehidupan memiliki karakteristik berbeda, mencerminkan perkembangan spesifik yang terjadi pada setiap usia, tahapan perkembangan manusia dibagi menjadi beberapa fase yaitu perkembangan manusia berlangsung melalui sepuluh tahap berdasarkan usia dan ciri khas tertentu. Perkembangan manusia dibagi menjadi beberapa fase, yaitu masa prenatal, *infancy*, kanak-kanak, praremaja, remaja, dewasa awal, dewasa pertengahan, dan usia lanjut. Perkembangan manusia memang melalui berbagai tahap yang berpengaruh pada fisik dan psikologis, dan salah satu fase yang sangat penting untuk diperhatikan adalah masa usia lanjut.

Pra lansia merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap depresi. Terutama akibat berbagai perubahan yang mereka hadapi, seperti penurunan kondisi fisik, kehilangan pasangan serta perasaan kesepian, pindah tempat tinggal, penyakit kronis, kehilangan sistem pendukung dari keluarga, teman dan tetangga, teman sebaya, perubahan status dan perannya dalam kelompok sosial (Medlineplus, 2013) dari data penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa adanya hubungan kehilangan pasangan hidup dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Kaligawe dengan arah

hubungan positif. Temuan ini mengindikasikan bahwa kehilangan pasangan hidup dapat menjadi salah satu faktor pemicu depresi pada lansia. Namun demikian, populasi lansia di seluruh dunia mengalami gangguan mental, termasuk depresi. Selain itu, faktor sosial dan ekonomi, penyakit kronis, dan keterbatasan fisik juga berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan risiko depresi di kalangan lansia (Dewi, 2023). Dalam penelitian (Safira et al., 2024) terbaru menunjukkan bahwa, depresi pada lansia meningkat dan dapat mengakibatkan masalah kesehatan lebih lanjut. Sebagai contoh, penelitian yang diterbitkan dalam *Plexus Medical Journal*, menemukan bahwa prevalensi global gangguan depresi pada populasi lansia didapatkan hasil sebanyak 61,6% dari total penduduk (WHO, 2017). Sedangkan di Indonesia, tingkat prevalensi depresi pada lansia mencapai 6,1% dari jumlah seluruh penduduk. Namun, peningkatan ini tidak disertai dengan peningkatan layanan kesehatan mental yang memadai, menekankan perlunya peningkatan sumber daya dan spesialis yang memahami kebutuhan mental lansia (Safira, 2024).

Terdapat literatur yang mendalam tentang faktor penyebab depresi pada lansia, depresi dapat disebabkan oleh berbagai faktor termasuk keterbatasan fisik dan kesepian. Upaya untuk menangani depresi pada lansia yaitu dengan penanganan depresi pada lansia dapat dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis. Pemberian farmakologi antidepresan sebagai intervensi farmakologis sering kali disertai dengan terapi psikologis, seperti terapi kognitif perilaku untuk meningkatkan efektivitas pengobatan. Dukungan sosial intervensi non-farmakologis seperti dukungan sosial, aktivitas fisik, dan kegiatan yang melibatkan interaksi sosial terbukti efektif dalam

menurunkan gejala depresi pada lansia. Penelitian juga menunjukkan bahwa terapi kelompok dan aktivitas fisik terarah memberikan manfaat signifikan dalam meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup lansia pada depresi.

Pendekatan psikologis dan dukungan sosial dikatakan efektif dalam menangani depresi pada pra lansia yaitu dengan mengidentifikasi dini sebagai upaya pencegahan depresi, identifikasi dini pada pra lansia (usia 45 – 59 tahun) sangat penting untuk mengurangi risiko depresi di usia lanjut. Dengan mendeteksi faktor risiko depresi lebih awal. Individu pra lansia dapat diberikan intervensi preventif yang tepat seperti program edukasi, peningkatan aktivitas fisik, dan konseling psikologis. Salah satu intervensi preventif yang bisa dilakukan adalah dengan deteksi dini. dalam penelitiannya menunjukkan bahwa adanya deteksi dini pada usia pra lansia dapat mengurangi gejala depresi di kemudian hari dan mempersiapkan kelompok pra lansia menjalani masa lansia dengan lebih sehat secara mental. (Forsman, 2017).

Deteksi adalah langkah awal yang penting. Untuk membantu individu yang mengalami masalah kesehatan mendapatkan perawatan medis yang diperlukan. Semakin cepat gangguan depresi pada lansia teridentifikasi, semakin cepat pula proses diagnosis dan pengobatannya dapat dilakukan. Deteksi dini gangguan depresi di kalangan pra lansia sangat penting, karena dapat mempercepat penanganan yang diharapkan dapat menjaga kualitas hidup mereka. Proses deteksi dini depresi pada lansia perlu dilaksanakan baik di layanan kesehatan primer maupun di lingkungan komunitas. Dalam hal ini, peran perawat sangat vital, sesuai dengan tugas mereka

dalam upaya pencegahan sekunder (Azizah, 2016). Salah satu keterampilan yang harus dimiliki perawat yaitu kemampuan untuk menerapkan pengetahuan, metode, atau teknik tertentu dalam menjalankan tugasnya (Kodim, 2018). Keterampilan ini diperlukan untuk melakukan skrining depresi pada pra lansia, sehingga perawat dapat mengenali gejala depresi baik di layanan kesehatan primer maupun di komunitas. Modul pelatihan ini (Ryan, 2020) akan membahas prinsip-prinsip umum dalam layanan kesehatan jiwa, serta proses deteksi dini dan langkah-langkah tindak lanjut yang perlu dilakukan.

Identifikasi dini dapat membantu mencegah depresi pada lansia dengan melakukan intervensi pada pra lansia. Alasan peneliti tertarik pada topik ini karena meningkatnya jumlah lansia di Indonesia yang berpotensi mengalami depresi tanpa intervensi pencegahan yang memadai. Lansia sering mengalami tantangan psikososial yang kompleks, sehingga peneliti ingin mendalami bagaimana deteksi dini pada pra lansia dapat membantu mengurangi risiko depresi di usia lanjut (Yeni & Pratiwi, 2022). Dengan adanya data dari penelitian ini, diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi layanan kesehatan di Indonesia untuk memperhatikan aspek kesehatan mental pra lansia yang akan memasuki masa lanjut usia.

Kesehatan mental menjadi salah satu elemen kunci dalam menentukan kualitas hidup, khususnya bagi individu pada kelompok usia pra lanjut awal (45-59 tahun). Pada fase ini orang sering menghadapi berbagai tantangan seperti perubahan fisik, tekanan dari pekerjaan, serta tanggung jawab terhadap (Samosir & Psi, 2021). Keluarga di

Yogyakarta yang dikenal sebagai pusat pendidikan dan budaya, populasi pra lanjut usia terus mengalami peningkatan. Dan banyak di antara mereka berisiko mengalami depresi, yang sering kali tidak terdeteksi. Oleh karena itu, penting untuk melakukan identifikasi dini terhadap kondisi ini guna mencegah dampak negatif yang bermanfaat untuk masa depan pra lanjut usia hidup dengan berkualitas (Ekka, 2024). Peneliti tertarik karena ingin membantu mencegah depresi pada lansia dengan deteksi dini pada pra lansia.

Hasil wawancara studi awal yang dilakukan peneliti, pada 10 pra lansia di Kampung Sagan RW 09, kelurahan Terban, kementren Gondokusuman, kota Yogyakarta pada tanggal 25 November 2024 menunjukkan adanya gejala depresi, kehilangan minat dalam beraktivitas, kekhawatiran mengenai kesehatan mental, dan kesulitan tidur, yang mengindikasikan adanya masalah kesehatan mental. Kondisi ini menunjukkan perlunya perhatian dan intervensi untuk mendukung kesehatan mental pra lansia di komunitas tersebut. Pengumpulan data dilakukan secara daring (*online*) karena kegiatan Posbindu telah selesai dilaksanakan dan pelaksanaan *door to door* tidak memungkinkan akibat keterbatasan waktu Koordinator. Koordinator pra lansia menyarankan penyebaran kuesioner dilakukan secara *online* selama lima hari, dengan bantuan kader yang membagikan tautan (link) kuesioner di grup pra lansia serta membantu mengingatkan anggota untuk berpartisipasi. Dari kegiatan ini diperoleh 10 tanggapan dari pra lansia di wilayah tersebut. Hasil studi pendahuluan ini menunjukkan pentingnya perhatian dan intervensi dalam upaya mendukung kesehatan mental pra lansia di komunitas tersebut. Pada pra lansia umur (45-59 tahun) di negara Indonesia prevalensi depresi pada laki-laki (9,4 juta), perempuan (9,5 juta).

B. Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang tersebut, maka peneliti merumuskan masalah peneliti yaitu “ Mengetahui Identifikasi Depresi Pada Pra Lanjut Usia Sebagai Upaya Awal Pencegahan Depresi Di Yogyakarta 2025 ? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari peneliti ini adalah untuk mengetahui depresi pada pra lanjut usia sebagai upaya awal pencegahan depresi di Kampung Sagan RW 09, Kelurahan Terban. Kemantren Gondokusuman, kota Yogyakarta.

D. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin pendidikan terakhir pra lansia di Kampung Sagan RW 09, Kelurahan Terban. Kemantren Gondokusuman, Kota Yogyakarta.
2. Mengidentifikasi tingkat depresi pra lanjut usia di Kampung Sagan RW 09, Kelurahan Terban. Kemantren Gondokusuman, Kota Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai identifikasi depresi pada pra lanjut usia sebagai upaya awal pencegahan depresi di Kampung Sagan RW 09, Kelurahan Terban, Kematren Gondokusuman, kota Yogyakarta.

2. Bagi Pra Lanjut Usia

Diharapkan meningkatkan kesadaran tentang depresi dan pentingnya pencegahan depresi pada setiap individu pra lanjut usia.

3. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan meningkatkan pengetahuan. Tentang depresi pada individu pra lanjut usia dan strategi pencegahan depresi serta meningkatkan kemampuan dalam mengembangkan program pencegahan depresi yang efektif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi atau referensi untuk penelitian selanjutnya tentang identifikasi depresi pada pra lanjut usia.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti / Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
(Teting et al., 2022)	Dukungan Keluarga dan Tingkat depresi pada lansia di kelompok lansia ST. Angela Samarida	a. Penelitian ini menggunakan metode <i>cross sectional</i> pelaksanaannya dilakukan pada satu saat itu. Pada penelitian ini akan menghubungkan variabel bebas yaitu dukungan keluarga dengan variabel terikat yaitu tingkat depresi. Lokasi penelitian yaitu kelompok lansia di St. Angela katedral pada bulan September 2021. b. Sampel yang digunakan adalah <i>Nonprobability sampling</i> dengan 44 lansia. c. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner <i>Geriatric Depression Scale</i>	Hasil dari penelitian dapat dikatakan tingkat depresi responden lansia sangat memperhatikan yaitu sebanyak 86,4 persen di antaranya berada pada interval skor 10-15 yang berkenaan dengan kategori lebih memungkinkan depresi. Dukungan keluarga kepada para responden lansia sebenarnya terbilang baik, pada bagian deskripsi data diperlihatkan bahwa 75 persen responden memiliki dukungan keluarga kategori baik, 25 persen kategori sedang, dan tidak ada responden yang memiliki dukungan keluarga kategori kurang.	a. Persamaan penelitian yaitu menggunakan jenis metode kuantitatif. b. Alat ukur yang digunakan sama - sama menggunakan kuesioner. c. Variabel penelitian yaitu sama-sama meneliti tentang depresi	a. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan purposive sampling b. Pada penelitian sebelumnya, populasi yang digunakan adalah responden lansia dengan rentang usia mulai dari 18 tahun. Sementara itu, dalam penelitian ini, peneliti memfokuskan pada kelompok pra lansia dengan rentang usia 45 – 59 tahun. c. Pada penelitian sebelumnya, tujuan penelitian adalah untuk mengetahui validitas dan reliabilitas instrumen PHQ-9 dalam melakukan skrining depresi pada pasien yang terdiagnosis HIV. Sementara itu, dalam penelitian ini. Peneliti bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat depresi pada kelompok pra lanjut usia.

		dengan 15 pertanyaan untuk mengukur tingkat depresinya dirancang untuk menjadi tes untuk skrining depresi.			
(Khumaidi et al., 2023)	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) untuk Skrining Depresi pada Orang dengan HIV Positif: Validitas dan Reliabilitas Instrumen.	a. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah deskriptif. b. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 pasien yang terdiagnosa HIV yang berkunjung dan melakukan rawat jalan yang berusia diatas 18 tahun dan bersedia mengikuti penelitian. c. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 9 soal.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa instrumen PHQ-9 memiliki item correlation 0,508 sampai 0,907 yang berarti valid dan nilai Cronbach alpha = 0,936 yang berarti reliabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PHQ-9 memiliki nilai validitas dan reliabilitas yang baik dalam menilai depresi pada orang dengan HIV.	a. Persamaan penelitian yaitu menggunakan jenis metode kuantitatif. b. Alat ukur yang digunakan sama - sama menggunakan kuesioner. c. Variabel penelitian yaitu sama-sama meneliti tentang depresi.	a. Penelitian sebelumnya melibatkan dua variable penelitian, sementara penelitian ini difokuskan pada satu variabel b. Kuesioner yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i>, sedangkan pada penelitian ini diguakan <i>Patient Healt Questionnare, PHQ-9 Human</i> sebagai intrumen untuk mengukur tingkat depresi pada manusia. c. Teknik pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>metode cross sectional</i> sedangkan pada penelitian ini <i>purposive</i> sampling. d. Penelitian sebelumnya meli-batkan dua variable penelitian, sementara penelitian ini berfokus pada

					variable utama sesuai dengan tujuan penelitian. e. Kuesioner yang di gunakan pada penelitian sebelumnya adalah <i>Sphygmomanometer</i>, PHQ-9, dan WHOQOL-HIV BREF, sedangkan pada penelitian ini digunakan <i>Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)</i> sebagai instrumen untuk mengidentifikasi tingkat depresi pada manusia.
(Belvania Loviana et al., 2024)	Hubungan Hipertensi Dan Depresi Dengan Kualitas Hidup Pralansia Dengan HIV	a. Penelitian ini menggunakan <i>metode cross sectional</i> b. Intrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner <i>sphygmomanometer</i>, PHQ-9 dan WHOQOL-HIV BREF	Hasil penelitian sebagian besar partisipan mengalami hipertensi (32,5%) dan depresi (51,6%). Tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara hipertensi dengan keseluruhan domain kualitas hidup ($p > 0,05$). Terdapat hubungan yang bermakna antara depresi dengan keseluruhan domain kualitas hidup antara lain domain. hubungan sosial	a. Variabel penelitian yaitu sama-sama meneliti tentang depresi. b. Populasi pada penelitian sebelumnya sama-sama menggunakan responden pra lansia. Dan penulis yang akan diteliti berusia 45-59 tahun. c. Pada penelitian sebelumnya bertujuan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas instrumen PHQ-9 mengidentifikasi	a. Teknik penelitian sebelumnya menggunakan metode <i>cross sectional</i> b. dalam pengambilan sampel, sementara penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> untuk menentukan responden sesuai dengan tujuan penelitian c. Penelitian sebelumnya menggunakan dua variabel penelitian, sementara penelitian ini difokuskan pada satu variabel utama untuk memperoleh hasil yang lebih spesifik. d. Kuesioner yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah <i>Sphygmomanometer</i>,

			(p=0,028), lingkungan (p=0,006), kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat kemandirian dan spiritual (p<0,001).	depresi pada pra lanjut usia.	PHQ-9, dan WHOQOL-HIV BREF, sedangkan pada penelitian ini digunakan <i>Patient HealthQuestionnaire-9</i> (PHQ-9) sebagai instrumen untuk mengidentifikasi tingkat depresi pada manusia.
--	--	--	---	----------------------------------	--

STIKES BETHESDA YAKKUM