

**DETERMINAN TINGKAT DEPRESI LANJUT USIA
DI POLI GERIATRI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH SLEMAN**

**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan (S1)**



**Oleh
Nila Deviana
KPP2201570**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2024**



SKRIPSI
DETERMINAN TINGKAT DEPRESI LANJUT USIA
DI POLI GERIATRI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH SLEMAN

Disusun Oleh :

Nila Deviana

KPP22015670

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 12 Februari 2024

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Patria Asda S.Kep , Ns, MPH.

Penguji I / Pembimbing Utama

Dewi Nur Anggraeni, S.Si, M.Sc.

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Muryani, S.Kep. Ns, M.Kep.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 27 Februari 2024.

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nila Deviana
NIM : KPP2201570
Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Ners
Judul Penelitian : Determinan Tingkat Depresi Lanjut Usia di Poli Geriatri
Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 10 Februari 2024

sembuat pernyataan,



METERAI
TEMPEL

358AKX773829997

Nilia Deviana

NIM. KPP2201570

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya semata sehingga penulis mampu menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “ Determinan Tingkat Depresi Lanjut Usia di Poli Geriatri Rumah Sakit Umum Daerah Sleman “

Penyusunan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan kelulusan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta program studi S1 Keperawatan. Penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Ning Rintiswati, M.Kes. selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta
2. Ibu Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep, Ketua Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta
3. Ibu Dewi Nur Anggraeni, S.Si, M.Sc, selaku Pembimbing I
4. Ibu Muryani, S.Kep. Ns, M.Kep selaku dosen Pembimbing II
5. Ibu Patria Asda, S.Kep, Ns, MPH selaku Ketua Dewan Penguji
6. dr. Novita Krisnaeni, MPH selaku Direktur RSUD Sleman
7. Edy Purwanto, SP, M.Sc, Suami tercinta yang selalu mendampingi, membantu dan mendoakan
8. Bunda, Uni, Ami dan semua keluarga besar yang selalu memberi semangat
9. Sahabat-sahabat tersayang yang selalu ada dalam saat bahagia maupun sulit
10. Semua pihak yang turut berperan serta dalam membantu penyelesaian usulan penelitian ini.

Saya menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan usulan penelitian ini, karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar usulan penelitian ini semakin baik.

Yogyakarta, 2 Januari 2024

Nilia Deviana

Determinan Tingkat Depresi Lanjut Usia di Poli Geriatri

Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

Nilia Deviana ¹, Dewi Nur Anggraeni², Muryani ³,

INTISARI

Jumlah lansia yang mempunyai gejala depresi di Indonesia meningkat selama beberapa dekade terakhir. Pada tahun 2019, perkiraan mencapai 16 juta lansia. Populasi lansia yang cukup besar ini menghadapi berbagai tantangan, termasuk kecacatan, berbagai penyakit kronis, kelemahan terutama depresi.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat depresi dan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien lanjut usia di Poli Geriatri RSUD Sleman.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelatif. Instrumen yang digunakan adalah Geriatric Depression Scale (GDS). Pengumpulan data dilakukan pada bulan Oktober-November 2023 di poli Geriatri RSUD Sleman. Selanjutnya pengolahan data penelitian dan analisis data dilakukan pada bulan November 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 77 responden.

Analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status hubungan dengan kepala rumah tangga, tidak ada hubungan yang signifikan antara dengan siapa lansia tinggal terhadap tingkat depresi, tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah penyakit kronis yang diderita dengan depresi dan Ada hubungan yang signifikan antara sudah berapa lama menderita penyakit kronis dengan tingkat depresi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat depresi pada lansia di Poli Geriatri RSUD Sleman : tidak depresi 68%, ringan 24,68%, sedang 3,90% dan berat 2,60%. Hasil ini menunjukkan bahwa persentase tingkat depresi pasien rawat jalan poli geriatri RSUD Sleman cukup rendah.

Kata Kunci : *Analisis Bivariat, Depresi, Lansia, Geriatri, Geriatric Depression Scale*

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

**Determinants of Depression Levels in the Elderly in Geriatric Polyclinics
Sleman Regional General Hospital**

Nila Deviana ¹, Dewi Nur Anggraeni², Muryani ³,

ABSTRACT

The number of elderly people who have symptoms of depression in Indonesia has increased over the last few decades. In 2019, estimates reach 16 million elderly people. This large elderly population faces various challenges, including disability, various chronic diseases, weakness, especially depression.

The general aim of this research is to determine the level of depression and factors related to the level of depression in elderly patients at the Geriatric Polytechnic of Sleman Regional Hospital.

This research uses a correlative descriptive research method. The instrument used is the Geriatric Depression Scale (GDS). Data collection was carried out in October-November 2023 at the Geriatrics Polytechnic of Sleman Regional Hospital. Next, research data processing and data analysis will be carried out in November 2023. Data collection is carried out by distributing questionnaires to respondents who meet the predetermined criteria. The number of samples in this study was 77 respondents.

Bivariate analysis shows that there is no significant relationship between relationship status and the head of the household, there is no significant relationship between who the elderly live with and the level of depression, there is no significant relationship between the number of chronic diseases suffered and depression and there is a significant relationship between How long have you suffered from a chronic illness with a level of depression?

The results of the analysis show that the level of depression in the elderly at the Geriatric Polytechnic of Sleman Regional Hospital: 68% not depressed, 24.68% mild, 3.90% moderate and 2.60% severe. These results indicate that the percentage of depression levels in geriatric outpatients at Sleman Regional Hospital is quite low.

Keywords : *Bivariate Analysis, Depression, Elderly, Geriatric, Geriatric Depression Scale*

¹ Students of Nursing (S1) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
INTISARI.....	v
ABSTRACT.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup	6
F. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Landasan Teori	12
1. Konsep Lanjut Usia (Lansia).....	12
2. Konsep Depresi.....	18
3. Diagnosis Depresi Pada Lansia.....	23
B. Kerangka Teori.....	25
C. Kerangka Konsep.....	26
D. Hipotesis.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Rancangan Penelitian	27
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	27
C. Populasi dan Sampel	27
D. Variabel Penelitian.....	28
E. Definisi Operasional.....	29
F. Alat Instrumen Penelitian.....	32
G. Uji Kesahihan.....	33

H.	Analisis Data	34
I.	Jalannya Penelitian.....	34
J.	Etika Penelitian.....	36
K.	Jadwal Pelaksanaan Penelitian.....	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		39
A.	Hasil Penelitian.....	39
1.	Keadaan umum	39
2.	Analisis Univariat Tingkat Depresi	43
3.	Analisis Bivariat Hubungan Karakteristik Demografi dan Tingkat Depresi.....	43
B.	Pembahasan	48
1.	Analisis Univariat Tingkat Depresi	49
2.	Analisis Bivariat Hubungan dengan kepala rumah tangga dan tingkat depresi.....	51
3.	Analisis Bivariat Hubungan dengan siapa lansia tinggal dengan tingkat depresi.....	51
4.	Analisis Bivariat Hubungan jumlah penyakit kronis yang diderita dengan depresi.....	52
5.	Analisis Bivariat Hubungan sudah berapa lama menderita penyakit kronis dengan tingkat depresi	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		54
A.	Kesimpulan	54
B.	Saran	54
DAFTAR PUSTAKA		56

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3. 1. Definisi operasional variabel.....	29
Tabel 3. 2. Kisi-kisi kuesioner GDS (Geriatric Depression Scale)	32
Tabel 4. 1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Poli Geriatri RSUD Sleman tahun 2023.	42
Tabel 4. 2 Analisis Univariat Tingkat Depresi	43
Tabel 4. 3 Analisis Bivariat Hubungan dengan Kepala Keluarga terhadap Depresi pada Lansia Rawat Jalan Poli Geriatri RSUD Sleman	44
Tabel 4. 4 Analisis Bivariat Bersama Siapa Tinggal di Rumah dengan Depresi pada Lansia Rawat Jalan Poli Geriatri RSUD Sleman.....	45
Tabel 4. 5 Analisis Bivariat Jumlah Penyakit Kronis dengan Depresi pada Lansia Rawat Jalan Poli Geriatri RSUD Sleman.	46
Tabel 4. 6 Analisis Bivariat Lama Sakit dengan Depresi pada Lansia Rawat Jalan Poli Geriatri RSUD Sleman.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1. Proporsi Populasi Lansia dari Seluruh Penduduk Indonesia Tahun 1970-2050 (%)	2
Gambar 2. 1. Kerangka teori	25
Gambar 2. 2. Kerangka konsep	26
Gambar 3. 1. Alur Jalannya Penelitian	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Pengumpulan Data	59
Lampiran 2. Penjelasan Penelitian	62
Lampiran 3. Surat Pernyataan	63
Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Asisten Peneliti	64
Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Asisten Peneliti	65

BAB I

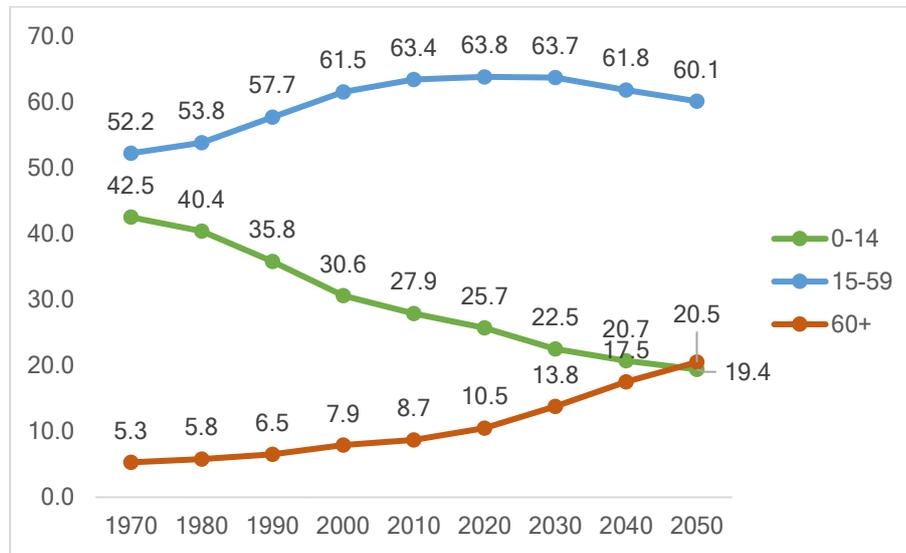
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Populasi lansia di Indonesia berkembang pesat. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah lansia Indonesia (usia 60 tahun ke atas) mencapai 29,3 juta jiwa pada tahun 2021, meningkat 3,2% dalam satu dekade. Kini saatnya Indonesia lebih fokus dan mengembangkan kebijakan yang lebih komprehensif bagi penduduk lanjut usia dan masalah penuaan secara umum (Suriastini et al., 2022).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Pada tahun 2050, populasi lansia global diperkirakan akan meningkat hampir dua kali lipat (25,3%) dari total populasi pada tahun 2013 (13,4%). Setelah tahun 2100, bahkan diprediksi jumlah lansia di Indonesia akan melebihi populasi menua dunia (afif, 2014 dalam Fitria et al., 2022).

Fenomena penuaan penduduk di Indonesia dapat terlihat dari persentase penduduk berusia 60 tahun atau lebih yang terus mengalami peningkatan dari 3,2% pada 1950, 6,5% pada 1990, dan mencapai 10,5% pada tahun 2020. Proporsi penduduk usia 60 tahun ke atas di Indonesia akan sama dengan proporsi penduduk usia 0-14 tahun pada saat mendekati tahun 2050 dan proporsi penduduk lanjut usia akan terus meningkat hingga melebihi proporsi penduduk di bawah 15 tahun pada 2050 (Gambar 1).



Gambar 1. 1. Proporsi Populasi Lansia dari Seluruh Penduduk Indonesia Tahun 1970-2050 (%)

Sumber: *United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Population Prospects 2022, Online Edition*

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan penduduk lansia terbesar dalam skala nasional. Pada Desember 2021, jumlah penduduk lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 637.353 jiwa, mendapat porsi 17,33% dari total jumlah penduduk daerah Istimewa Yogyakarta. Porsi tersebut menjadi yang terbesar dibandingkan dengan provinsi lainnya di Indonesia. Kondisi tersebut juga menunjukkan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta berada pada era *ageing population* yaitu ketika presentasi penduduk usia 60 tahun keatas mencapai lebih dari 10 persen. Jumlah lansia di Kabupaten Sleman tahun 2022 sebanyak 161.961 jiwa yang juga menjadikan Kabupaten Sleman sebagai kabupaten dengan jumlah lansia terbanyak di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Angka harapan hidup rata-rata penduduk di Indonesia tercatat meningkat dari 68,6 menjadi 70,8 tahun pada satu dekade (2004-2015) dan diproyeksikan akan meningkat mencapai 72,2 tahun pada tahun 2030-2035. Tingginya angka rata-rata harapan hidup penduduk adalah salah satu indikator keberhasilan pembangunan nasional, khususnya dalam bidang kesehatan. Namun, proses penuaan dan masalah

kesehatan dapat menjadi tantangan bagi individu, keluarga, sistem sosial ekonomi, dan sistem perawatan kesehatan. Dalam hal ini diperlukan suatu sistem pelayanan kesehatan untuk membantu tercapainya harapan hidup yang sehat (Lunenfeld & Stratton, 2013) .

Umur harapan hidup yang panjang dan sehat dapat diraih dengan menerapkan pola hidup sehat antara lain: Makan makanan sehat, imbangi porsi aktivitas fisik, memiliki berat badan yang ideal, tidak merokok dan menghindari stres/depresi yang berlebihan. Dari kelima faktor tersebut untuk mencapai harapan hidup yang panjang salah satunya adalah menghindari stres/depresi. Depresi adalah faktor yang sering kali tidak dapat dihindari oleh setiap orang karena tekanan / permasalahan hidup yang terus dialami. Depresi adalah salah satu penyakit paling umum di seluruh dunia, dengan prevalensi 3,8% di antara populasi umum dan 5,7% di antara lansia berusia 60 tahun ke atas. Depresi adalah kondisi kesehatan yang parah, terutama jika berulang dan dengan intensitas sedang hingga ekstrim, yang secara signifikan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Depresi menjadi beban bagi orang, keluarga, dan masyarakat karena penurunan produktivitas dan biaya kesehatan yang lebih tinggi.

Prevalensi depresi pada lansia cenderung tidak dapat diidentifikasi dan tidak diobati dibandingkan dengan individu muda. Di Indonesia, jumlah lansia yang mempunyai gejala depresi meningkat selama beberapa dekade terakhir. Pada tahun 2019, perkiraan mencapai 16 juta lansia. Populasi lansia yang cukup besar ini menghadapi berbagai tantangan, termasuk kecacatan, berbagai penyakit kronis, kelemahan, dan terutama depresi. Menurut penelitian kesehatan dasar Indonesia, angka kejadian gangguan kesehatan jiwa di Indonesia telah meningkat dari 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018 (Handajani et al., 2022).

Berdasarkan temuan dari beberapa penelitian sebelumnya, prevalensi depresi lebih rendah pada individu dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi, kesehatan yang lebih baik, memiliki modal sosial yang lebih banyak dan memiliki kemandirian fungsional. Selain itu, aktivitas fisik mampu menjadi faktor pelindung terhadap depresi. Hasil penelitian oleh (Bestari et al., 2016) didapatkan hasil terdapat hubungan antara jumlah penyakit kronis yang dimiliki terhadap kecemasan

lansia dengan penyakit kronis. Lansia yang memiliki lebih dari satu penyakit kronis memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk merasa cemas. Orang dengan gangguan penglihatan dan pendengaran juga memiliki prevalensi depresi yang lebih tinggi (Handajani et al., 2022).

Penelitian oleh Redjeki & Tambunan (2019) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan lanjut usia didapatkan bahwa dukungan keluarga, dukungan sosial dan kondisi fisik mempunyai pengaruh pada kecemasan lansia. Dengan demikian dibutuhkan dukungan keluarga, sosial dan pemeliharaan fisik yang dibutuhkan oleh lansia untuk mencegah terjadinya kecemasan pada lansia yang akan berdampak pada kualitas hidup lansia. Depresi pada lansia dapat menimbulkan dampak yang serius seperti perubahan secara fisik, pemikiran, perasaan dan perilaku sehingga lansia tersebut cenderung memiliki kualitas hidup rendah.

Beberapa studi depresi pada lansia, telah dilakukan pada lansia rawat jalan di beberapa wilayah puskesmas seperti Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Riau, Puskesmas Turi Lamongan dan Puskesmas Guguk Kabupaten 50 Kota Payakumbuh, Hasil analisis menunjukkan sebagian besar depresi adalah depresi ringan. Hal ini antara lain ditunjukkan hasil studi Erwanto et al., (2023) yang menyatakan bahwa tingkat depresi pada lansia adalah ringan (40%), sedang (38%), berat (4%) dan tidak depresi (18%). Hasil yang hampir sama ditemukan oleh Annisa et al., (2019) yang menyatakan bahwa tingkat depresi ringan 23,3%, depresi berat 10% dan tidak depresi 72,7%.

Studi pendahuluan telah dilakukan pada bulan Juli 2023 dengan mengamati dan menganalisis jumlah kunjungan pasien di poli geriatric RSUD Sleman. Jumlah kunjungan pada bulan Januari-Juni 2023 sebanyak 2022 kunjungan. Hasil analisis pada kunjungan minggu pertama bulan Juni 2023 diketahui bahwa umur lansia terendah 60 tahun dan tertinggi 94 tahun. Jumlah terbanyak berumur antara 65-69 tahun. Jumlah perempuan lebih banyak dibanding laki-laki. Pendidikan terbanyak Sekolah Dasar. Status pekerjaan lansia sebagian besar adalah pensiun. Lansia mempunyai 2 hingga 5 penyakit kronis. Tiga penyakit kronis terbanyak adalah

stroke, hipertensi, diabetes melitus. Tingkat depresi pada lansia adalah normal sebanyak 90 %, depresi ringan 8 % dan depresi sedang 2 %.

Lansia rawat jalan identik dengan lansia yang memiliki gangguan kesehatan/penyakit. Penyakit berhubungan dengan penurunan harapan hidup/kondisi kesehatan yang memburuk seperti depresi. Penelitian lebih lanjut depresi pada lansia rawat jalan pada rumah sakit perlu dilakukan guna menambah pengetahuan baru prevalensi depresi pada lansia rawat jalan di rumah sakit. Lebih jauh, pengetahuan tentang depresi pada lansia rawat jalan dapat digunakan untuk menentukan tindakan pencegahan atau preventif guna menghindari dampak lebih buruk dari depresi pada lansia rawat jalan. Dari pernyataan tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat depresi lanjut usia pada pasien lanjut usia di poli Geriatri Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Berapa persen tingkat depresi dan Faktor-faktor apa yang berhubungan dengan depresi lanjut usia pada pasien Poli Geriatri di RSUD Sleman?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan tingkat depresi pada pasien lanjut usia di Poli Geriatri RSUD Sleman dengan menggunakan *instrument Geriatric Depression Scale (GDS)*.

Tujuan Khusus :

- 1) Untuk mengetahui tingkat depresi pada pasien poli geriatri RSUD Sleman
- 2) Untuk mengetahui hubungan kedudukan dalam rumah tangga dengan tingkat depresi pada pasien poli geriatri RSUD Sleman
- 3) Untuk mengetahui hubungan dengan siapa lansia tinggal di rumah tangga dengan tingkat depresi pada pasien poli geriatri RSUD Sleman

- 4) Untuk mengetahui hubungan jumlah penyakit kronis dengan tingkat depresi pada pasien poli geriatri RSUD Sleman
- 5) Untuk mengetahui hubungan lamanya menderita penyakit kronis dengan tingkat depresi pada pasien poli geriatri RSUD Sleman

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Untuk RSUD Sleman, hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui tingkat depresi dan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada lansia rawat jalan di RSUD Sleman. Data ini dapat digunakan untuk menentukan tindakan pencegahan / preventif yang lebih sesuai.
2. Untuk peneliti, hasil penelitian ini memberikan pengetahuan baru tentang cara penilaian tingkat depresi pada lanjut usia pasien rawat jalan di RSUD Sleman dengan menggunakan instrumen *Geriatric Depression Scale* pada peneliti. Diharapkan, kemampuan peneliti semakin berkembang dan dapat mengembangkan lebih jauh pada topik penelitian berikutnya.
3. Untuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah daftar karya ilmiah mahasiswa yang dapat meningkatkan kualitas pengajaran serta digunakan untuk proses pembelajaran di tahun berikutnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian penilaian tingkat depresi ini dilakukan hanya pada pasien lanjut usia yang menjalani rawat jalan di Poli Geriatri RSUD Sleman. Metode penilaian tingkat depresi pada lansia menggunakan instrumen *Geriatric Depression Scale*. Penghitungan tingkat depresi menggunakan petunjuk dari Juknis Instrumen Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) yang di terbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017.

Pengumpulan data dilakukan pada periode Oktober – November 2023. Jumlah responden sebanyak 77 orang. Responden diambil pada pasien rawat jalan berumur 60 tahun atau lebih dengan metode *purposive sampling*

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Fikri Erwanto., Herlina., Aminatul Fitri	Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan	Deskriptif analitik dengan pendekatan purposive sampling	Gambaran tingkat depresi tertinggi pada lansia di wilayah kerja puskesmas Sidomulyo yaitu depresi tingkat ringan (40%), sedangkan hasil karakteristik didapatkan hasil yaitu usia terbanyak 60-69 tahun (56%), jenis kelamin mayoritas perempuan (60%), pendidikan terakhir mayoritas sma (30%), status menikah kebanyakan sudah tidak punya pasangan/tidak menikah (55%), dan mayoritas responden tidak	Mengetahui gambaran tingkat depresi pada lansia rawat jalan menggunakan Instrumen Geriatric Depression Scale (GDS)	Lokasi penelitian di RSUD Sleman Analisis lanjutan untuk mengetahui tingkat depresi pada berbagai kelompok berbeda seperti kedudukan dalam ruam tangga, dengan siapa lansia tinggal, jumlah penyakit kronis dan berapa lama menderita penyakit kronis.

Penulis	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			bekerja lagi (61%), serta kebanyakan lansia memiliki masalah kesehatan fisik (74%).		
Yustika	Hubungan Tingkat	Deskriptif analitik	Terdapat hubungan antara	Mengetahui	Mengetahui
Izziyatu	Depresi Dengan	dengan desain	jenis kelamin, status	hubungan	gambaran tingkat
Anindita, Era	Faktor-faktor Yang	cross sectional	<i>caregiver</i> dan penyakit	depresi dengan	depresi pada lansia
Catur	Mempengaruhi Pada		metabolic dengan depresi.	beberapa	rawat jalan
Prasetya, &	Pasien Lansia Di		Tidak ada hubungan antara	variabel	
Yelvi Levani	Layanan Rawat Jalan		depresi dan umur	karakteristik	Lokasi penelitian di
2022	Puskesmas Turi			individu seperti	RSUD Sleman
	Lamongan			jenis kelamin,	
				umur, penyakit	Analisis lanjutan
				dan caregiver	untuk mengetahui
					tingkat depresi
				Pengukuran	pada berbagai
				tingkat depresi	kelompok berbeda
				menggunakan	seperti kedudukan

Penulis	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				Instrumen <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i>	dalam ruam tangga, dengan siapa lansia tinggal, jumlah penyakit kronis dan berapa lama menderita penyakit kronis. Tidak menggunakan variabel caregiver
Annisa,M., Amelia, R., Dewi N. 2019	Gambaran tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Guguak Kabupaten 50 Kota Payakumbuh	Observasional yang bersifat deskriptif	Pada penelitian didapatkan subyek penelitian terdiri atas 8 orang laki-laki (11,3 %) dan 22 orang perempuan (73,3%). Rata-rata umur subyek adalah 69,3. tahun. Tingkat pendidikan terbanyak pada subyek	Mengetahui gambaran tingkat depresi pada lansia rawat jalan Pengukuran tingkat depresi	Lokasi penelitian di RSUD Sleman. Analisis lanjutan untuk mengetahui tingkat depresi pada berbagai kelompok berbeda seperti kedudukan

Penulis	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p>penelitian adalah SMA (40%). Pasien terbanyak tidak memiliki riwayat penyakit medis lainnya (60%). Pada penelitian diperoleh 33,3% lansia mengalami depresi. Tingkat depresi yang dialami adalah depresi ringan (23,3%) dan depresi berat (10%).</p>	<p>menggunakan Instrumen <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i></p>	<p>dalam ruam tangga, dengan siapa lansia tinggal, jumlah penyakit kronis dan berapa lama menderita penyakit kronis.</p>

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat depresi dan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien lanjut usia di Poli Geriatri RSUD Sleman menggunakan *instrument Geriatric Depression Scale* (GDS). Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka kesimpulan dari penelitian ini

1. Tingkat depresi pada lansia di Poli Geriatri RSUD Sleman : tidak depresi 68%, ringan 24,68%, sedang 3,90% dan berat 2,60%. Hasil ini menunjukkan bahwa persentase tingkat depresi pasien rawat jalan poli geriatri RSUD Sleman cukup rendah.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status hubungan dengan kepala rumah tangga (kepala rumah tangga, pasangan atau anggota rumah tangga lain) terhadap tingkat depresi.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dengan siapa lansia tinggal terhadap tingkat depresi.
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah penyakit kronis yang diderita dengan depresi.
5. Ada hubungan yang signifikan antara sudah berapa lama menderita penyakit kronis dengan tingkat depresi

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, berikut adalah saran-saran yang dapat diberikan:

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Untuk RSUD Sleman, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menentukan tindakan pencegahan peningkatan kasus depresi pada pasien lanjut usia di Poli Geriatri.
2. Untuk peneliti, hasil penelitian ini memberikan pengetahuan baru tentang cara penilaian tingkat depresi pada lanjut usia pasien rawat jalan di Poli Geriatri

RSUD Sleman dengan menggunakan instrumen *Geriatric Depression Scale*. Diharapkan, peneliti dapat mengembangkan lebih jauh pada topik penelitian berikutnya pada pasien di poli atau rawat inap yang lain.

3. Untuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk proses pembelajaran kepada mahasiswa di tahun berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindita, Y., Prastya, E., & Levani, Y. (2022). The Affecting Factors of Depression Level in Elderly Patients in Outpatient Services at the Turi Lamongan Health Center. *Journal of Islamic Medicine*, 6(2), 105–112.
- Annisa, M., Amelia, R., & Dewi, N. (2019). Gambaran Tingkat Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Kabupaten 50 Kota Payakumbuh. *Helath & Medical Journal*, 1(2), 12–16.
- Azizah, dkk.(2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa teori dan Aplikasi. Yogyakarta: indomedia pustaka
- Aryawangsa, A. A. N., & Ariastuti, N. L. P. (2015). Prevalensi dan Distribusi Faktor Risiko Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Bali 2015. *ISM*, 7(1).
- Astutik, E., Hidajah, A. C., Tama, T. D., Efendi, F., & Li, C. Y. (2021). Prevalence and determinants of depressive symptoms among adults in Indonesia: A cross-sectional population-based national survey. *Nursing Forum*, 56(1), 37–44.
- Bestari, B. K., Nurviyandari, D., & Wati, K. (2016). Penyakit Kronis Lebih Dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas Pada Lansia di Kecamatan Cibinong. In *Jurnal Keperawatan Indonesia* (Vol. 19, Issue 1).
- Erwanto, F., Herlina, & Fitri, A. (2023). Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 6(1), 28–35.
- Fitria, N., Eriyani, T., Lidyana, L., Iskandar, S., Lubis, L., & Purba, A. (2022a). Determinant of Depression among Elderly in Nursing Home. *Malaysian Journal of Medicine and Health Science*, 18(3), 101–105.
- Greenberg, Sherry A. (2012). The Geriatric Depression Scale. Hartford Institute for Geriatric Nursing. New York University.
- Handajani, Y. S., Schröder-Butterfill, E., Hogervorst, E., Turana, Y., & Hengky, A. (2022). Depression among Older Adults in Indonesia: Prevalence, Role of Chronic Conditions and Other Associated Factors. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 18(1). <https://doi.org/10.2174/17450179-v18-e2207010>
- Livana, Susanti, Y., Darwati, L. E., & Anggraeni, R. (2018). Gambaran Tingkat Depresi Lansia Nurscope. *Jurnal Keperawatan Pemikiran Ilmiah*, 4(4), 80–93.

- Lunenfeld, B., & Stratton, P. (2013). The clinical consequences of an ageing world and preventive strategies. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 27(5), 643–659.
- Marsasina, A., & Fitrikasari, A. (2016). Gambaran dan Hubungan Tingkat Depresi dengan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas (Studi Deskriptif Analitik di Puskesmas Halmahera Semarang). *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 440–450.
- Miller, C.A. (2012). *Nursing for wellness in older adults: Theory and practice*. (6th Ed). Philadelphia: Wolters Kluwer / Lippincott Williams & Wilkins.
- Moyle, W., Jones, C., Cooke, M., O'Dwyer, S., Sung, B. and Drummond, S. (2014). Connecting the person with dementia and family: a feasibility study of a telepresence robot. *BMC Geriatrics*, 14, 1–11. doi: 10.1186/1471-2318-14-7.CrossRefGoogle ScholarPubMed
- Njoto, E. N. (2014). Mengenali Depresi pada Usia Lanjut Penggunaan Geriatric Depression Scale (GDS) untuk Menunjang Diagnosis
- None, N. I., Mulyadi, & Kallo, V. (2016). Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Kalurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang. *E-Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, W. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Lanjut Usia*. Jakarta : EGC
- Nugroho W. *Keperawatan gerontik & geriatrik Ed.3*. Jakarta: EGC; 2008
- Redjeki, G. S., & Tambunan, H. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Lanjut Usia di Puskesmas Johar Baru II Jakarta. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 2(1), 83–92.
- Stanley, M. dan Beare, P.G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- Suriastini, W., Mulyanto, E., Wijaya, I., Komazowa, O., Kato, T., Maliki, & Kharisma, D. (2022). *Lanjut Usia dan COVID-19 di Indonesia (Edisi 2022)*.
- Suriastini, W., Suryani, L. K., Sikoki, B., Umaroh, R., & Qaimamunazzala, H. (2021). Depression among older people in bali. *Asian Journal of Gerontology and Geriatrics*, 16(1), 22–29. <https://doi.org/10.12809/ajgg-2020-400-0a>
- Touhy, T. A., & Jett, K. F. (2014). Ebersole & Hess, *Gerontological Nursing & Healthy Aging*. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). Elsevier, Ltd.

Ulfa, Y., Ibrahim, & Hadi, N. (2021). Description of Depression among the Elderly in Banda Aceh. *JIM FKep*, *V*(2), 122–128.

United Nations. 2022. *Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects 2022*, custom data acquired via website