

PERBEDAAN KEJADIAN DEPRESI PADA PRIA DAN WANITA PADA LANSIA YANG MENDERITA DIABETES MELLITUS

The Differences Depression in Man and Women Elderly who Have Diabetes Mellitus

Nur Ainiyah, Iis Noventi, Chilyatiz Zahroh

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Riwayat artikel

Diajukan: 6 Februari 2021

Diterima: 23 Februari 2021

Penulis Korespondensi:

- Nur Ainiyah
- Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

e-mail:

ainiyahannuri@unusa.ac.id

Kata Kunci:

man, women, depression, elderly

Abstrak

Pendahuluan: Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang terjadi secara kronis karena gangguan pada insulin dan mempunyai berbagai komplikasi pada penderitanya, baik akut maupun kronik. Penurunan kemampuan fisik, emosional, social ditambah dengan gangguan metabolisme dan komplikasinya membuat lansia mengalami depresi yang bermanifestasi pada kualitas tidur lansia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kejadian depresi pada pria dan wanita pada lansia yang menderita diabetes mellitus. **Metode:** dalam penelitian ini adalah komparatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia di Wilayah X sebanyak 60 lansia terdiri dari 27 lansia pria dan 33 lansia wanita. Sampel dalam penelitian ini adalah penelitian berjumlah 60 anggota, dengan menggunakan *total sampling*/ Pengumpulan data depresi dilakukan dengan pemberian kuesioner berdasarkan skala depresi Beck. Analisis data yang digunakan Skor depresi lansia pada pria dan lansia wanita yang terkumpul dari hasil pengumpulan data akan diukur perbedaannya dengan uji beda dua mean (T-test). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor depresi pria = 1.59 dan standart deviasi = 1.575 dan rata-rata skor depresi wanita = 3.54 standart deviasi adalah 1.96, Tingkat signifikansi ($p=0,001$; $p<0.05$), sehongga Hal ini menunjukkan perbedaan yang bermakna antara depresi pada lansia pria dan wanita yang menderita DM **Kesimpulan:** diharapkan semua anggota keluarga lansia sebagai salah satu support system bagi lansia dapat memberikan dukungannya sehingga lansia tidak mengalami depresi

Abstract

Background. Diabetes Mellitus (DM) is a metabolic disease that occurs chronically due to interference with insulin and has various complications for sufferers, both acute and chronic. Decreased physical, unstable emotional, interaction of social abilities decrease, and also metabolic disorders and its complications make the elderly had depression which is manifested in the quality of sleep of the elderly. **Objective:** The purpose of this study was to determine the differences in the incidence of depression in men and women in the elderly who suffer from diabetes mellitus. Analytical research design with cross sectional design in 4 villages between Kenjeran Village, Bulak Village, Kedung Cowek Village, and Sukolilo Village. Data retrieval is done by questionnaire sheet and observation using microtoise, sample technique uses Sampling Probability by using Stratified Random Sampling as many as 152 children. **Results:** The results showed the mean depression score for men = 1.59 and the standard deviation = 1.575 and the mean depression score for women = 3.54 the standard deviation was 1.96, the level of significance ($p = 0.001$; $p < 0.05$). Its shows a significant difference between depression in elderly men and women who suffer from DM. **Conclusion:** Therefore, it is expected that all members of the elderly family as one of the support systems for the elderly can provide support so that the elderly do not experience depression.

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses yang menunjukkan kemunduran pada fungsi fisik manusia, perubahan emosional, begitu pula dengan interaksi sosial sedikit demi sedikit akan mengalami perubahan. Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang terjadi secara kronis karena gangguan pada insulin dan mempunyai berbagai komplikasi pada penderitanya, baik akut maupun kronik. Penurunan kemampuan fisik, emosional, social ditambah dengan gangguan metabolisme dan komplikasinya membuat lansia mengalami depresi yang bermanifestasi pada kualitas tidur lansia (Hurlock, 2010)

Angka kejadian depresi lansia di dunia terjadi antara 8 sampai 15% dan studi lain menyatakan bahwa gejala-gejala depresi terjadi kurang lebih 10 sampai 15% pada lansia yang berusia > 65 tahun, sedangkan depresi ringan sampai sedang terjadi pada kurang lebih 50-75% lansia, sedangkan depresi berat terjadi pada 10-20% lansia. Dengan demikian depresi menjadi masalah kesehatan jiwa yang signifikan di masyarakat terutama lansia. (Kurnianto, Purwaningsih, & Nihayati, 2019)

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS, 2018) menunjukkan bahwa Jawa Timur menempati urutan kedua yang memiliki proporsi penduduk berstruktur tua (lansia) jauh berada diatas patokan dan Estimasi tahun 2022 lansia akan mengalami peningkatan sekitar 30 - 40 juta orang. Peningkatan ini seiring dengan peningkatan 50% dari lansia yang sedang *loneliness*. Hal ini yang memicu terjadinya depresi. Menurut (Sucipto & Rinawati, 2021) bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan. kejadian depresi pada laki laki dan wanita lansia dengan p value 0,452. Berbeda dengan penelitian (Aryawangsa & Ariastuti, 2016). Kejadian depresi cenderung dialami oleh laki-laki (30,6%), kelompok usia > 70 tahun (30,6%), tingkat pendidikan rendah (24,4%), tidak bekerja (25,4%), tingkat penghasilan perbulan rendah (41,2%), tidak menikah (50%), memiliki penyakit kronis >2 (28,6%), dan tidak memiliki riwayat keluarga depresi (23,9%). Prevalensi lansia dengan depresi cenderung lebih tinggi pada lansia laki-laki, kelompok usia 70 tahun ke atas, berpendidikan rendah, tidak bekerja,

berpenghasilan perbulan rendah, tidak menikah, memiliki penyakit kronis >2, dan tidak memiliki riwayat keluarga depresi, akan tetapi tidak dijelaskan secara spesifik penyakit kronis yang diderita respondennya,

Gambaran klinis depresi pada lansia ditemukan secara tidak khas. Depresi pada lansia lebih menunjukkan keluhan-keluhan. Keluhan ini dapat berupa keluhan somatis, antara lain kelelahan, kualitas tidur yang tidak optimal, berat badan yang turun, cemas atau penurunan kemampuan lainnya. Penderita diabetes mellitus beresiko berkurangnya angka harapan hidup apalagi ditambah lagi dengan adanya kemunduran fisik pada lansia. Jika depresi ini dibiarkan maka kemampuan finansial lansia dan keluarga yang menurun, pemenuhan fungsi sosial lansia juga akan menurun, bahkan bisa sampai terjadi bunuh diri akibat dari depresi berat yang tidak tertangani (Stanley dalam Kurnianto, 2011).

Solusi yang dapat dilakukan untuk meminimalkan depresi dibagi menjadi 2 macam. Pertama yaitu berasal motivasi lansia itu sendiri kedua yaitu *support system* seperti dari keluarga, teman, tetangga serta masyarakat. Motivasi diri dari lansia dapat dilakukan dengan melakukan interaksi dengan sosial masyarakat dan selalu *positive thinking* terhadap segala yang terjadi

METODE

Metode dalam penelitian ini adalah komparatif bertujuan untuk membandingkan depresi pada laki-laki dan perempuan yang menderita diabetes mellitus.

Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia di Wilayah X sebanyak 60 lansia terdiri dari 27 lansia pria dan 33 lansia wanita. Sampel dalam penelitian ini adalah penelitian berjumlah 60 anggota, dengan menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data dikumpulkan setelah peneliti melakukan perijinan kepada kepala Wilayah X dan responden menyatakan bersedia menjadi responden melalui pengisian *informed consent* Variabel depresi pada lansia diukur dengan kuesioner berdasarkan skala depresi Beck. Analisis data yang digunakan skor depresi lansia pada pria dan lansia wanita yang terkumpul dari hasil pengumpulan data akan

diukur perbedaannya dengan uji beda dua mean (T-test).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden di Wilayah X

Karakteristik	Jenis Kelamin			
	Pria		Wanita	
	f	%	f	%
Pendidikan				
Tidak Sekolah	11	41	17	52
SD	12	44	11	33
SMP	1	4	4	12
SMA	3	11	0	0
PT	0	0	1	3
Pekerjaan				
Bekerja	12	44	13	39
Tidak Bekerja	15	56	20	61
Pernikahan				
Menikah	14	52	12	36
Janda/Duda	13	48	21	44
Penyebab Kehilangan Pasangan				
Perceraian	3	23	1	5
Kematian	10	77	2095	
Kegiatan Masyarakat				
Aktif	7	26	4	12
Tidak Aktif	20	74	29	88

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa hampir separuh lansia, lebih dari separuh berpendidikan SD, lebih dari separuh tidak bekerja dan menikah, sebagian besar tidak aktif dalam kegiatan masyarakat.

Tabel 2 Karakteristik Responden Menurut Umur di Wilayah X

Umur	Mea	Media	Modu	SD	CI 95%
Pria	65,7	62	60	6,4	63,17 – 68,24
Wanita	66,0	64	60	6,1	63,87 – 68,26

Tabel 2 : menunjukkan dari 27 responden pria rata-rata umur responden adalah 65,7 tahun dengan median pada umur 62 tahun dan responden paling banyak berumur 60 tahun, sedangkan dari 33 responden wanita rata-rata umur responden

adalah 66,06 tahun dengan median pada umur 64 tahun dan responden paling banyak berumur 60 tahun.

Tabel 3 Perbedaan Skor Depresi Pada Pria dan Wanita pada lansia di Wilayah X Uji T test analysis

jenis kelamin	Skor depresi	N	Mean	Std. Dev	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
						Lower	Upper
Pria	43	27	1.59	1.57	.303	1.01	2.85
Wanita	118	33	3.54	1.96	.342	1.03	2.86

Tingkat signifikansi : 0,000

Tabel 3 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa jumlah skor depresi dari 27 responden pria adalah 43 dengan skor minimal 1.051 dan skor maksimal 2.889, rata-rata skor = 1.59 dan standart deviasi = 1.575 dan total skor depresi dari 33 responden wanita adalah 118 dengan skor minimal 1.036 dan skor maksimal 2.869, rata-rata skor = 3.54 dan standart deviasi = 1.96. Hasil T test menunjukkan tingkat signifikansi : 0.000. Hal ini menunjukkan perbedaan yang bermakna antara depresi pada lansia pria dan wanita yang menderita DM

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah X didapatkan jumlah skor depresi dari 27 responden pria adalah 43, rata-rata skor = 1,59 dan Standart deviasi dari skor depresi pria adalah 1,58 sedangkan jumlah skor depresi dari 27 responden wanita adalah 118, rata-rata skor = 3.54 dan standart deviasi dari skor depresi wanita adalah 1.96, dengan hasil T test yang menunjukkan bahwa tingkat signifikansi 0.00 Hal ini menunjukkan perbedaan yang bermakna antara depresi pada lansia pria dan wanita yang menderita DM, wanita mempunyai rata-rata lebih tinggi terjadinya depresi lebih tinggi daripada pria.

Hal ini disebabkan karena saat lansia orang mengalami berbagai perubahan-perubahan bio-psiko-sosial yang cenderung

mengalami kemunduran dan didukung oleh kematangan kepribadian yang semakin menurun sehingga pada lansia yang kurang bisa beradaptasi akan mudah mengalami kondisi depresi, selain itu pada penderita DM tanda-tanda yang diderita seperti sering kencing sering makan, sering minum ditambah dengan keterbatasan kemampuan lansia akan menambah parah terjadinya depresi.

Selain faktor umur, ada beberapa faktor yang mungkin dapat mempengaruhi skor depresi pada lansia. Salah satunya adalah perbedaan karakteristik, hal ini sesuai pendapat (Babatsikou et al., 2017) yang mengatakan bahwa karakteristik pria lebih mengedepankan rasional daripada emosional sehingga dalam menghadapi suatu masalah atau stressor lebih matang emosinya dibandingkan dengan wanita. Sedangkan wanita lebih emosional dan lebih memikirkan masalah yang terjadi padanya. Hal ini sesuai pendapat (Johnson & Whisman, 2013) yang mengatakan bahwa karakteristik wanita lebih mengedepankan emosional daripada rasional dan dalam menghadapi masalah lebih banyak menggunakan perasaan dan mudah cemas sehingga mudah jatuh dalam keadaan depresi. Sehingga mungkin hal ini yang mempengaruhi skor depresi pada lansia wanita mengedepankan emosional kan perasaan dan mudah cemas sehingga mudah jatuh dalam keadaan depresi. Sehingga mungkin hal ini yang mempengaruhi skor depresi pada lansia wanita.

Depresi juga dimungkinkan terjadi karena tingkat pendidikan berpengaruh pada skor depresi lansia wanita. Menurut (Pae, 2017) bahwa pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan dan segala bentuk interaksi individu dengan lingkungan baik formal maupun informal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah berinteraksi dengan lingkungan. Sehingga jika menghadapi suatu masalah akan mendapatkan dukungan dari lingkungan lebih banyak dan tidak sampai menimbulkan rasa kesepian yang akhirnya jatuh pada kondisi depresi. Hal ini dapat dilihat dari tabel 3 yang menunjukkan responden wanita yang berpendidikan rendah (tidak sekolah dan SD) lebih banyak dibandingkan dengan responden wanita yang berpendidikan SMP, SMA dan satupun tidak ada yang berpendidikan sarjana. Sehingga

mungkin faktor tingkat pendidikan rendah mempengaruhi juga kemampuan individu dalam menghadapi suatu masalah atau stressor dan kemungkinan mengalami depresi lebih besar.

Kehilangan pasangan hidup dan penyebab kehilangan pasangan hidup mungkin bisa mempengaruhi skor depresi pria. Hal ini dapat dilihat dari hasil tabel 3 yang menunjukkan proporsi responden wanita yang berstatus janda (telah kehilangan pasangan hidup) lebih tinggi daripada responden pria yang bersatus duda. Kemudian penyebab kehilangan pasangan paling banyak karena kematian dan pada penyebab kehilangan pasangan hidup karena perceraian proporsi responden pria lebih tinggi dibandingkan dengan wanita. Menurut (Newson, Boelen, Hek, Hofman, & Tiemeier, 2011) kehilangan pasangan dapat menjadi stressor (kehilangan pasangan hidup karena kematian biasanya lebih berpengaruh dibandingkan dengan perceraian). Hal ini dikarenakan suami atau istri adalah *support system* seorang penderita DM untuk minum obat, untuk berasabar menrima kondisi sakitnya, akan tetapi hal ini tergantung kemampuan seseorang dalam menghadapi stressor tersebut, sehingga mungkin karena karakteristik wanita yang dalam menghadapi masalah cenderung lebih banyak menggunakan perasaan, sulit beradaptasi dengan perubahan yang terjadi saat lansia terutama kehilangan pasangan hidup dibandingkan dengan lansia pria seseorang dalam menghadapi stressor tersebut sehingga terjadinya depresi berkepanjangan.

Keikutsertaan dalam jaringan sosial berkaitan dengan aktivitas sosial yang diikuti oleh individu seperti aktif dalam pertemuan-pertemuan sosial atau organisasi yang ada dimasyarakat mungkin juga dapat berpengaruh pada skor depresi lansia pria. Hal ini dapat dilihat dari hasil tabel 3 yang menunjukkan responden pria yang tidak aktif dalam kegiatan masyarakat lebih tinggi.

Menurut pendapat (Nguyen, Chatters, Taylor, & Mouzon, 2016) semakin luas jaringan individu tersebut dalam masyarakat maka individu tersebut akan lebih mendapat dukungan sosial jika menghadapi suatu masalah atau stressor. Sehingga mungkin dengan kurangnya dukungan sosial yang didapat akan menyebabkan seseorang lebih mudah mengalami depresi Begitu pula Menurut

pendapat (Miranda, Soares, & Silva, 2016) semakin luas jaringan individu tersebut dalam masyarakat maka individu tersebut akan lebih mendapat dukungan sosial jika menghadapi suatu masalah atau stressor. Sehingga semakin seseorang Jadi jika individu tidak atau kurang aktif dalam kegiatan yang ada dimasyarakat, semakin sedikit pula dukungan sosial yang diberikan jika menghadapi masalah. Sehingga individu seperti terkucil dari masyarakat dan perasaan terkucil dan kesepian.

KESIMPULAN

Depresi merupakan gangguan kejiwaan yang banyak berkaitan dengan penyakit kronis. Individu dengan diabetes mellitus (DM) beresiko tinggi untuk mengalami depresi terutama terjadi pada wanita . Oleh karena itu diharapkan semua anggota keluarga lansia sebagai salah satu support system bagi lansia dapat memberikan dukungannya sehingga lansia tidak mengalami depresi atau berkurang tidngkat depresinya

DAFTAR PUSTAKA

BPS. (2018). *Statiik Penduduk Lanjut Usia*. Jawa Timur: Badan Pusat Statistik

Hurlock, E. (2010). *Psikologi Perkembangan* . Jakarta: Erlangga

Muhith, A. d. (2016). *S. (2016). Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: ANDI.

Johnson, D. P., & Whisman, M. A. (2013). Gender differences in rumination: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 55(4), 367–374. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.03.019>

Kurnianto, S., Purwaningsih, & Nihayati, H. E. (2019). Penurunan tingkat depresi pada

lansia dengan pendekatan bimbingan spiritual. *Jurnal Ners*, 6(2), 156–163.

- Miranda, L. C. V., Soares, S. M., & Silva, P. A. B. (2016). Quality of life and associated factors in elderly people at a reference center. In *Ciencia e Saude Coletiva* (Vol. 21). <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.21352015>
- Newson, R. S., Boelen, P. A., Hek, K., Hofman, A., & Tiemeier, H. (2011). The prevalence and characteristics of complicated grief in older adults. *Journal of Affective Disorders*, 132(1–2), 231–238. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.02.021>
- Nguyen, A. W., Chatters, L. M., Taylor, R. J., & Mouzon, D. M. (2016). Social Support from Family and Friends and Subjective Well-Being of Older African Americans. *Journal of Happiness Studies*, 17(3), 959–979. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9626-8>
- Sucipto, S., & Rinawati, F. (2021). Perbedaan Depresi Lansia di Pondok Lansia dan Lansia di Posbindu. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 43-48
- 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.
- Roy T., Lloyd CE. Epidemiology of depression and diabetes: a systematic review. *J Affect Disord*. 2012;142(Suppl):S8-2
- Utami, A. W., Gussyaliza, R., & Ashal, T. (2018). Hubungan Kemungkinan Depresi dengan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia di Kelurahan Surau Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(3), 417. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i3.896>