

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Dasar Lansia

a. Pengertian Lanjut Usia

Masa lanjut usia adalah masa terjadinya penurunan fungsi organ tubuh, tetapi bukan berarti harus mengalami banyak penyakit (Purwoastuti, 2009). Menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Rochamah dan Harimurti, 2014).

b. Batasan Umur Lanjut Usia

- 1) Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dalam Bab 1 Pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas” (Efendi, 2009).
- 2) Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) dalam Ratnawati (2018), lanjut usia dikelompokkan menjadi usia lanjut (60-69 tahun) dan usia lanjut dengan resiko tinggi (lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan)
- 3) Menurut World Health Organization (WHO), usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria berikut: usia pertengahan (middle age) ialah 15-59 tahun, lanjut usia (elderly) ialah 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) ialah 75-90 tahun, usia sangat tua (very old) ialah diatas 90 tahun (Efendi, 2009)

2. Konsep Dasar Depresi

a. Pengertian Depresi

Depresi adalah suatu penyakit jiwa dengan gejala utama sedih, yang disertai gejala-gejala psikologik lainnya, gangguan somatik maupun gangguan psikomotor dalam kurun waktu tertentu dan digolongkan kedalam gangguan afektif. Depresi dalam penggunaan istilah sehari-hari biasanya dikaitkan dengan perasaan sedih, murung, putus asa, merana dan tidak bahagia (Ardhana dalam Soetjiningsih, 2007).

Menurut kriteria DSM-IV-TR (2000) depresi berat adalah suasana perasaanekstrem dan berlangsung paling tidak dua minggu, meliputi gejala-gejala kognitif (seperti perasaan tidak berharga dan tidak pasti) dan fungsi fisik yang terganggu (seperti perubahan pola tidur, perubahan nafsu makan dan berat badan yang signifikan, atau kehilangan banyak energi) sampai titik dimana aktivitas atau gerakan yang paling ringan sekalipun membutuhkan usaha yang luar biasa besar.

Depresi sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang dapat jatuh ke fase depresi. Menurut Rathus (Lubis, 2009) orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi.

Depresi adalah suatu gangguan perasaan hati (afek) yang ditandai dengan afek distorik atau kehilangan minat atau kegembiraan dalam aktivitas sehari-hari disertai dengan temuan-temuan lain seperti gangguan tidur dan perubahan selera makan (Mengel & Schwiebert, 2001).

Seseorang yang mengalami depresi akan cenderung meninterpretasikan pemikiran negatif dari apa yang terjadi dalam keadaan kondisi yang tertekan pada saat seseorang mengalami depresi. Menurut Beck (Nevid, 2005) seseorang yang mengalami depresi perasaan dan perilakunya diakibatkan oleh persepsi negative mereka dan verbalisme mereka. Penelusuran literatur yang dilakukan oleh Beck menentukan konsistensi yang menarik perhatian mengenai depresi, seperti adanya penurunan mood, kesedihan, pesimisme tentang masa depan, retardasi dan agitasi, sulit berkonsentrasi, menyalahkan diri sendiri, lamban dalam berpikir serta serangkaian tanda vegetative seperti gangguan dalam nafsu makan maupun gangguan dalam hal tidur. Depresi biasa terjadi pada awal sampai pertengahan usia dewasa. Dapat terjadi sekali, dapat terjadi sering kali, dapat sebentar, dapat selama hidup, dapat bertahap, dan dapat mendadak berat (Sarwono, 2010).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Depresi

Menurut (Agus IGM dkk, 2014) faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia yang meliputi :

1) Usia

Usia adalah rentang perhitungan waktu hidup seseorang sejak dilahirkan sampai sekarang. Usia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan depresi terutama pada seorang lansia.

2) Jenis kelamin

Menurut beberapa studi, lansia perempuan memiliki resiko depresi lebih tinggi dibandingkan dengan lansia laki-laki dengan perbandingan yaitu dua banding satu. Perubahan fisiologis dikarenakan ada kaitanya dengan perubahan hormonal pada perempuan misalnya early onset of menopause Universitas Sumatera Utara 23 atau post – menopause. Tanggung jawab seseorang perempuan dalam kehidupan sehari-hari cukup berat, seperti mengurus rumah tangga dan mengurus anak. Menyebabkan kemungkinan faktor resiko depresi lebih banyak pada lansia perempuan dari pada laki-laki.

3) Status Sosial Ekonomi

Seseorang dengan status sosio ekonomi yang lebih rendah memiliki resiko yang lebih besar menderita depresi dibandingkan dengan yang status sosio ekonominya lebih baik. Semenjak Covid-19 banyak masyarakat mengeluhkan pendapatannya berkurang karena adanya pembatasan aktivitas.

4) Pendidikan

Tingkat depresi seseorang dapat semakin tinggi ketika

tingkat pendidikan rendah dan tidak mendapatkan edukasi yang maksimal dari layanan Kesehatan.

5) Dukungan Sosial

Lansia secara perlahan akan mengalami penurunan kondisi fisik, penurunan aktifitas, pemutusan hubungan sosial dan perubahan posisi dalam masyarakat. Dukungan sosial diperlukan dalam kondisi seperti tersebut. Dukungan sosial seperti perhatian dan motivasi dibutuhkan oleh lansia untuk memperoleh ketenangan.

c. Gejala Depresi

Beck (Lubis, 2009) mengemukakan kategori gejala depresi menjadi empat bagian, yaitu simtom emosional, kognitif, motivasional, dan fisik.

1) Simtom Emosional

Simtom emosional terdiri dari perubahan perasaan atau tingkah laku yang merupakan akibat langsung dari keadaan emosi, dalam penelitiannya, Beck menyebutkan sebagai gejala emosional yang meliputi penurunan *mood*, pandangan negative terhadap diri sendiri, tidak lagi merasakan kepuasan, menangis, hilangnya respons yang menggembirakan.

2) Simtom Kognitif

Simtom kognitif menyebutkan gejala kognitifnya antara lain, yakni penilaian diri sendiri yang rendah, harapan-harapan yang negatif, menyalahkan serta mengkritik diri sendiri, tidak dapat

membuat keputusan, distorsi *body image*. Penilaian diri sendiri yang rendah terhadap kemampuan inteligensi, penampilan, kesehatan, daya tarik, popularitas, atau penghasilannya. Harapan-harapan negatif termasuk di dalamnya mengharapkan hal-hal yang terburuk dan menolak kemungkinan adanya perbaikan dan perubahan menuju hal yang lebih baik.

3) Simtom Motivasional

Penderita depresi memiliki masalah besar dalam memobilisasi dirinya untuk menjalankan aktivitas-aktivitas yang paling dasar seperti makan, minum, dan buang air. Simtom motivasional lainnya yakni keinginan untuk menyimpang dari pola hidup sehari-hari, keinginan untuk menghindari dari tugas, disamping itu cenderung menunda kegiatan yang tidak memberi kepuasan, lebih sering melamun dari pada mengerjakan sesuatu. Seseorang lebih sering tertarik pada kegiatan pasif, seperti menonton televisi, pergi ke bioskop, ataupun hanya tidur-tiduran di kamar, simtom motivasional berikutnya keinginan bunuh diri. Meskipun keinginan tersebut juga dijumpai pada seseorang non depresi, namun frekuensinya lebih sering dijumpai pada penderita depresi, simtom motivasional berikutnya adalah, peningkatan dependensi sebagai keinginan untuk memperoleh pertolongan, petunjuk, pengarahan ketimbang melakukan proses aktual tersebut pada orang lain.

4) Simtom-Simtom Fisik

Simtom fisik depresi adalah kehilangan nafsu makan, gangguan tidur, mudah lelah dan kehilangan libido.

d. Tingkat Depresi

Menurut Departemen Kesehatan RI, depresi digolongkan ke dalam tiga tingkatan depresi, yaitu depresi berat, sedang dan ringan sesuai dengan banyak dan beratnya gejala serta dampaknya terhadap fungsi kehidupan seseorang. Gejala tersebut terdiri atas gejala utama dan gejala lainnya, yaitu:

1) Gejala utama

- a) Suasana perasaan yang tertekan sepanjang hari
- b) Kehilangan minat dan gairah pada hampir segala aktifitas, yang dirasakan sepanjang hari
- c) Mudah lelah dan menurunkan aktifitas

2) Gejala tambahan

- a) Konsentrasi dan perhatian berkurang
- b) Harga diri dan rasa percaya diri berkurang
- c) Gagasan tentang perasaan bersalah dan tidak bergung
- d) Pandangan masa depan suram yang suram dan pesimistik
- e) Insomnia dan hypersomnia
- f) Nafsu makan berkurang
- g) Gagasan dan perbuatan membahayakan diri atau pikiran untuk bunuh diri.

Adapun tingkatan depresi yang digolongkan menurut PPDGJ-III yaitu:

- 1) Depresi ringan
 - a) Sekurang-kurangnya harus ada 2 dari 3 gejala utama depresi ditambah 2 dari gejala lainnya.
 - b) Tidak boleh ada gejala berat diantaranya
 - c) Lama periode depresi sekurang-kurangnya selama dua minggu
 - d) Hanya sedikit kesulitan dalam pekerjaan dan kegiatan sosial yang umum dilakukan
- 2) Depresi sedang
 - a) Sekurang-kurangnya harus ada 2 dari 3 gejala utama depresi seperti pada episode depresi ringan ditambah 3 atau 4 dari gejala lainnya
 - b) Lama episode depresi minimum 2 minggu serta menghadapi kesulitan nyata untuk meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan dan urusan rumah tangga
- 3) Depresi berat
 - a) Depresi berat tanpa gejala psikotik, ciri-cirinya: (1)
 - (1) Semua 3 gejala utama harus ada
 - (2) Ditambah sekurang-kurangnya 4 dari gejala lainnya dan beberapa diantaranya harus berintensitas berat
 - (3) Bila ada gejala penting (misalnya agitasi atau retardasi psikomotor) yang mencolok, maka pasien mungkin tidak mau atau mampu untuk melaporkan banyak gejala secara rinci
 - (4) Lama episode sekurang-kurangnya 2 minggu, akan

tetapi apabila gejala sangat berat dan onset sangat cepat maka dibenarkan untuk menegakkan diagnosa dalam kurun waktu dalam 2 minggu

(5) Sangat tidak mungkin pasien akan mampu meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan atau urusan rumah tangga, kecuali pada taraf yang sangat terbatas

b) Depresi berat dengan gejala psikotik, ciri-cirinya:

(1) Episode depresi berat yang memenuhi kriteria menurut depresi berat tanpa gejala psikotik

(2) Disertai waham, halusinasi atau stupor depresif, waham biasanya melibatkan ide tentang dosa, kemiskinan atau malapetaka yang mengancam dan pasien merasa bertanggung jawab atas hal itu.

B. Landasan Teori

Depresi adalah suatu penyakit jiwa dengan gejala utama sedih, yang disertai gejala-gejala psikologik lainnya, gangguan somatic, maupun gangguan psikomotr dalam kurun waktu tertentu dan digolongkan ke dalam gangguan afektif. Orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi. Faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia meliputi usia, jenis kelamin, status social ekonomi, pendidikan, dan dukungan social.

Gejala depresi terdapat empat bagian yaitu simtom emosional, kognitif, motivasional, dan fisik. Depresi digolongkan ke dalam tiga tingkatan

depresi yaitu depresi berat, sedang, dan ringan. Terdapat cara untuk mengetahui status depresi pada lansia yaitu dengan menggunakan kuesioner GDS (*Geriatric Depression Scale*).

C. Pertanyaan Peneliti

1. Bagaimana status depresi lansia di masa pandemi Covid-19 berdasarkan jenis kelamin ?
2. Bagaimana status depresi lansia di masa pandemi Covid-19 berdasarkan umur ?
3. Bagaimana status depresi lansia di masa pandemi Covid-19 berdasarkan tingkat pendidikan ?
4. Bagaimana status depresi lansia di masa pandemi Covid-19 berdasarkan status pernikahan ?
5. Bagaimana status depresi lansia di masa pandemi Covid-19 berdasarkan status terpapar Covid-19 ?