

Depresi dan kerentanan lansia di panti wreda wilayah Jabodetabek

Yuffie Elizabeth Lee¹, Anastasia Ratnawati Biromo^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: anastasiaratnawati@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Depresi adalah suatu gangguan psikologis yang sering ditemukan pada lansia, khususnya lansia yang tinggal di panti dan jauh dari keluarga. Sementara *frailty* merupakan kondisi yang umum ditemui pada lansia sebagai salah satu dampak dari proses penuaan. Berbagai penelitian mendapatkan hasil bahwa depresi dan *frailty* berhubungan erat, dimana depresi dapat memperberat kondisi *frailty* dan *frailty* juga dapat memperberat depresi pada lansia. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara depresi dan *frailty* pada lansia yang tinggal di panti. Studi potong lintang analitik ini melibatkan 124 responden lansia berusia > 60 tahun dengan teknik pengambilan data *consecutive sampling*. Prevalensi depresi diukur dengan menggunakan kuesioner *Geriatric Depression Scale 15* (GDS-15) dan prevalensi *frailty* diukur dengan *FRAIL Scale*. Hasil penelitian mendapatkan sebanyak 50 responden (61,7%) mengalami depresi dan *frail* dan 31 responden (38,3%) mengalami depresi namun tidak *frail*. Studi mendapatkan adanya hubungan bermakna antara depresi dan *frailty* dengan *p*-value 0,001 dan PRR 1,89. Depresi dan *frailty* dapat terjadi secara bersamaan sekaligus memperberat satu sama lain.

Kata kunci: depresi; frailty; lansia

ABSTRACT

Depression is a psychological problem commonly found in older people, moreover those who lived in nursing home, far away from the family. Meanwhile frailty is a condition found in elderly as a result of aging process. Studies have found that depression and frailty linked closely to each other. Depression can aggravate frailty and frailty will contribute to the worsening of depression. This study aims to find the correlation between depression and frailty in older people living in nursing home. This analytical cross-sectional study was applied to 124 respondents over 60 years of age with consecutive sampling technique. Prevalence of depression was measured with Geriatric Depression Scale 15 (GDS-15) questionnaire and frailty prevalence was measured with FRAIL Scale. This study finds that 50 respondents (61.7%) have both depression and frailty, while 31 respondents (38.3%) have depression but not frail. This study found significant correlation between depression and frailty (p-value 0,003; PRR 1.89). Depression and frailty can occur simultaneously and exacerbate each other.

Keywords: depression; frailty; elderly

PENDAHULUAN

Depresi merupakan suatu gangguan psikologis yang dapat dialami oleh siapapun dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, seperti pola tidur, makan, maupun pekerjaan. Hal ini terjadi karena depresi mempengaruhi cara berpikir, perasaan, dan tindakan seseorang.^{1,2} Penyebab depresi bersifat multifaktorial beberapa diantaranya yaitu berkurangnya dukungan sosial, masalah keuangan, kehilangan seseorang yang dicintai, peristiwa traumatis, dan masalah interpersonal yang dialami.^{3,4} Depresi sangat umum terjadi pada lansia. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, jumlah lansia berusia 55-64 tahun yang mengalami depresi adalah 15,9%, lansia usia 65-74 tahun sebesar 23,2%, dan untuk usia di atas 75 tahun terdapat sebesar 33,7%.⁵ Menilik jumlah lansia yang terus meningkat setiap tahunnya, depresi dapat menjadi permasalahan yang serius apabila tidak ditangani dengan baik. Perubahan cara berpikir dan perasaan yang terjadi pada penderita depresi akan mengakibatkan perubahan perilaku. Perubahan perilaku ini yang kemudian dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Pada lansia, perubahan perilaku biasanya terlihat seperti malas beraktivitas dan bersosialisasi, kurangnya semangat hidup, meninggalkan hobi serta merasa putus asa. Perubahan aktivitas

yang signifikan, terutama pada lansia dapat menyebabkan perubahan kondisi fisik sehingga berpotensi mengarah ke sindrom *frailty*.⁶

Frailty merupakan kondisi kerentanan secara klinis karena adanya penurunan fungsi fisiologis sehingga menyebabkan seseorang kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari.⁷ Seseorang yang mengalami *frailty* dapat mengalami kesulitan berjalan, kesulitan menaiki tangga, melemahnya kekuatan otot, dan penurunan fungsi kognitif.⁸ Hal ini umumnya disebabkan karena perubahan molekuler dan seluler saat proses penuaan.⁹ Dengan adanya peningkatan jumlah lansia setiap tahunnya, angka prevalensi depresi dan *frailty* pada lansia juga diperkirakan meningkat sehingga penting untuk mengetahui hubungan antara depresi dengan *frailty* sehingga masyarakat dan petugas kesehatan dapat lebih memperhatikan tanda-tanda depresi pada lansia dan segera melakukan intervensi sebelum terlambat atau memperberat *frailty* pada lansia.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan analitik potong lintang pada 124 lansia berusia ≥ 60 tahun di Panti Werda Hana, Tangerang Selatan dan Sasana Tresna Werda Ria

Pembangunan, Cibubur. Pengambilan data dilakukan secara *consecutive sampling* pada bulan Maret - Mei 2024 dengan wawancara dan melihat rekam medis pasien. Variabel bebas dari studi ini ialah status depresi responden yang diukur menggunakan *Geriatric Depression Scale 15 (GDS-15)*. Variabel terikat dari studi ini ialah status *frailty* responden yang diukur menggunakan *FRAIL scale*. Data kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS versi 25. Data hasil penelitian akan ditampilkan dalam bentuk tabel. Studi ini telah disetujui pelaksanaannya oleh Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Yayasan Panti Werda Hana Tangerang Selatan (No. 060/YPW Hana/III/2023), dan Sasana Tresna Werda Ria Pembangunan Cibubur (No. B/76/STWRP/V/2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden studi ini memiliki karakteristik usia rata-rata 77 tahun, dengan usia termuda 60 tahun dan usia tertua 95 tahun. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (86 responden; 69,4%). Pada analisis status depresi dan *frailty* dari 124 responden, sebanyak 81 responden (65,3%) mengalami depresi dan sebanyak 64 responden (51,6%) *frail*, sedangkan

sebanyak 43 responden (34,7%) tidak depresi dan 60 responden (48,4%) tidak *frail*. (Tabel 1)

Tabel 1. Karakteristik responden (N=124)

Variabel	Jumlah (%)
Usia (tahun)	
60 – 65	9 (7,2)
66 – 70	11 (8,9)
>70	104 (83,9)
Jenis kelamin	
Laki-laki	38 (30,6)
Perempuan	86 (69,4)
Status depresi	
Depresi	81 (65,3)
Tidak depresi	43 (34,7)
Status <i>Frailty</i>	
<i>Frail</i>	64 (51,6)
Tidak <i>frail</i>	60 (48,4)

Dari data di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang tinggal di panti mengalami depresi dan *frailty*. Gejala depresi dapat muncul karena kurangnya dukungan sosial dari keluarga atau teman. Sebagian dari responden di panti mengeluhkan bahwa mereka jarang dikunjungi oleh keluarga dan tidak memiliki teman di panti. Kurangnya dukungan sosial dan sosialisasi, lansia akan rentan merasa kesepian, kurang bersemangat sehingga kemudian menjadi depresi.¹⁰ Jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor resiko depresi. Depresi ditemukan lebih banyak pada lansia perempuan. Menurut Paul, *et al* perbedaan ini disebabkan karena indeks massa tubuh pada lansia perempuan lebih

rendah, lebih banyak penyakit kronik yang diderita, dan disabilitas.¹¹ Perempuan lebih sensitif dan sering merasa tidak berharga apabila indeks massa tubuhnya terlalu tinggi atau terlalu rendah.¹² Selain itu, perempuan juga lebih rentan terkena penyakit kronis seiring bertambahnya usia. Hal ini dapat disebabkan karena jumlah estrogen yang menurun pada lansia perempuan setelah menopause. Estrogen sendiri berfungsi untuk membantu kesehatan tulang dan menurunnya kadar estrogen pada lansia perempuan mengakibatkan kemunculan salah satu penyakit kronis yaitu osteoporosis.¹³ Dengan berbagai faktor di atas, lansia akan lebih terhambat melakukan aktivitas dan cenderung menjadi inaktif secara fisik. Inaktivitas juga merupakan salah satu faktor resiko untuk terjadinya *frailty*.¹⁴

Pada tabel 1 terlihat bahwa prevalensi *frailty* lansia di panti cukup tinggi. Selain karena mengalami depresi, banyak lansia menggunakan alat bantu berjalan karena memiliki kendala untuk berjalan dan olahraga. Penurunan aktivitas fisik ini

dapat berdampak pada massa otot lansia yang semakin berkurang sehingga terjadi sarkopenia.¹⁴ Lansia yang menderita sarkopenia akan semakin kesulitan beraktivitas dan berolahraga, juga dapat mengalami hambatan berjalan karena takut jatuh. Lansia perempuan lebih rentan mengalami *frailty* karena rendahnya aktivitas fisik, kesehatan fisik dan mental, dan lingkungan.^{11,15}

Sebanyak 50 (61,7%) yang depresi mengalami *frail* dan hanya 31 (38,3%) responden yang depresi tidak mengalami *frail*. Sebanyak 14 (32,6%) responden yang tidak depresi mengalami *frail*, namun 29 (67,4%) responden tidak depresi dan tidak mengalami *frail*. Pada studi ini, didapatkan hubungan yang bermakna secara statistik antara depresi dan *frailty* pada lansia dengan *p-value* 0,001 ($p < 0,05$). Nilai *prevalence rate ratio* (PRR) didapatkan sebesar 1,89, yang berarti lansia rentan mengalami *frailty* sebesar 1,89 kali pada keadaan depresi dibandingkan tidak depresi. (Tabel 2)

Tabel 2. Hubungan antara depresi dan frailty pada lansia (N=124)

	<i>Frailty</i>		<i>p-value</i>	PR
	<i>Frailty</i>	Tidak <i>frailty</i>		
Depresi				
Depresi	50 (61,7%)	31 (38,3%)	0,001	1,89
Tidak depresi	14 (32,6%)	29 (67,4%)		

Depresi dapat menimbulkan perubahan pola berpikir dan perilaku berupa kehilangan semangat hidup dan keengganan untuk beraktivitas. Menurunnya aktivitas sebagai dampak dari depresi akan berkontribusi terhadap menurunnya kesehatan pada lansia sehingga lansia lebih rentan menderita *frailty*. Dapat disimpulkan bahwa depresi dan *frailty* merupakan dua hal yang dapat terjadi secara bersamaan sekaligus memperberat satu sama lain.¹⁵

KESIMPULAN

Pada studi ini, didapatkan hubungan yang bermakna secara statistik antara depresi dan *frailty* pada lansia (p -value 0,001; PRR 1,89). Depresi dan *frailty* dapat terjadi secara bersamaan sekaligus memperberat satu sama lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. PPDGJ III. Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III (PPDGJ-III). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 1993.
2. Wenzel A. Depression. The SAGE Encyclopedia of Abnormal and Clinical Psychology; 2017.
3. Marx W, Penninx BWJH, Solmi M, Furukawa TA, Firth J, Carvalho AF, et al. Major depressive disorder. Nat Rev Dis Primers. 2023;9(1):44.
4. Chan SP, Arif H. Depression [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430847/>
5. Livana PH, Susanti Y, Darwati LE, Anggraeni R. Gambaran tingkat depresi lansia. Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah. 2018;4(4):80–93.
6. Cahoon CG. Depression in older adults. Am J Nurs. 2012;112(11):22–30.
7. Park M, Unützer J. Geriatric Depression in Primary Care. Psychiatr Clin North Am. 2011;34(2):469–87.
8. Halter JB, Ouslander JG, Studenski S, High KP, Asthana S, Supiano MA, et al. Hazzard's Geriatric Medicine. 8th ed. USA: McGraw Hill LLC; 2022.
9. Kwak D, Thompson LDV. Frailty: Past, present, and future? Sports Med Health Sci. 2020;3(1):1–10.
10. Lisnawati, Nazaruddin, Zoahira WOA. The relationship of family support on elderly depression. Nursing Genius Journal. 2024;1(1):1–8.
11. Paul R, Muhammad T, Rashmi R, Sharma P, Srivastava S, Zanwar PP. Depression by gender and associated factors among older adults in India: implications for age-friendly policies. Scientific Reports. 2023;13(1):1–12.
12. Badillo N, Khatib M, Kahar P, Khanna D. Correlation Between Body Mass Index and Depression/Depression-Like Symptoms Among Different Genders and Races. Cureus. 2022;14(2):e21841.
13. Khosla S, Oursler MJ, Monroe DG. Estrogen and the Skeleton. Trends Endocrinol Metab. 2012;23(11):576–81.
14. Davies KAB, Pickles S, Sprung VS, Kemp GJ, Alam U, Moore DR, et al. Reduced physical activity in young and older adults: metabolic and musculoskeletal implications. Ther Adv Endocrinol Metab. 2019;10(6):259–61.
15. Mielke N, Schneider A, Huscher D, Ebert N, Schaeffner E. Gender differences in frailty transition and its prediction in community-dwelling old adults. Scientific Reports. 2022;12(1):1–11.