

HUBUNGAN KESEPIAN DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA DESA GERITAN KECAMATAN PATI

Sri Hindriyastuti¹, Febriana Safitri²

¹Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan

²Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan

Program Studi Ilmu Keperawatan ITEKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus-Pati KM 5 Jepang Kecamatan Mejobo Kudus

Email : srihindriyastuti@gmail.com

ABSTRAK

Lansia identik dengan berbagai penurunan status kesehatan terutama status kesehatan fisik. Status kesehatan lansia yang menurun seiring dengan bertambahnya usia akan memengaruhi kualitas hidup lansia. Terdapat banyak permasalahan yang dialami lansia salah satunya yaitu kesepian. Banyak lansia yang mengalami kesepian disebabkan karena perasaan kehilangan serta kurangnya dukungan sosial. Kesepian lansia dipandang hal yang unik karena berdampak di gangguan kesehatan yang kompleks. Kesepian dapat mengakibatkan munculnya berbagai masalah-masalah kesehatan fisik dan psikologis mulai dari depresi, gangguan tidur, stress, hasrat bunuh diri, dan system kekebalan tubuh menurun. Depresi dapat menyebabkan penderitaan hebat dan mengarah pada keterbatasan fungsi dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kesepian dengan tingkat depresi pada lansia di Posyandu lansia Desa Geritan Kecamatan Pati. Sample yang digunakan adalah 61 orang. Sedangkan Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* dan instrument yang digunakan adalah Kuesioner Kesepian dan Kuesioner GDS 15. Penelitian ini menggunakan uji *Rank Spearman*. Hasil penelitian ini didapatkan kesepian kategori berat dengan tingkat depresi kategori berat mendapatkan hasil 3 responden (4,9%). Dari hasil uji *Spearman* didapatkan *p value* 0,00. Terdapat hubungan kesepian dengan tingkat depresi pada lansia di Posyandu lansia Desa Geritan Kecamatan Pati.

Kata Kunci: Kesepian, Depresi, Lansia

ABSTRACT

Elderly is synonymous with various declines in health status, especially physical health status. The health status of the elderly which declines with age will affect the quality of life of the elderly. There are many problems experienced by the elderly, one of which is loneliness. Many elderly people experience loneliness due to feelings of loss and lack of social support. Loneliness in the elderly is seen as unique because it has an impact on complex health disorders. Loneliness can lead to various physical and psychological health problems ranging from depression, sleep disturbances, stress, suicidal ideation, and a decreased immune system. Depression can cause great suffering and lead to functional limitations in performing daily activities. The purpose of this study was to determine the relationship between loneliness and depression in the elderly at the Posyandu for the elderly, Geritan Village, Pati District. The sample used is 61 people. While the sampling technique used is Total Sampling and the instrument used is the Loneliness Questionnaire and the GDS 15 Questionnaire. This study uses the Spearman Rank test. The results of this study showed that the severe category of loneliness with the level of depression in the severe category got the results of 3 respondents (4.9%). From the Spearman test results obtained p value 0.00. There is a relationship between loneliness and depression in the elderly at the Posyandu for the elderly, Geritan Village, Pati District.

Keywords: *Loneliness, Depression, Elderly*

LATAR BELAKANG

Lansia identik dengan berbagai penurunan status kesehatan terutama status kesehatan fisik. Status kesehatan lansia yang menurun seiring dengan bertambahnya usia akan memengaruhi kualitas hidup lansia. Terdapat banyak permasalahan yang dialami lansia diantaranya, tidak memperoleh akses pendidikan, kesehatan, tidak memiliki jaminan hari tua, tidak memiliki dukungan sosial dari keluarga atau teman untuk merawat mereka, dan kurangnya latihan fisik (Putri, 2016).

Berdasarkan data *United Nations* jumlah penduduk lansia berusia 65 tahun ke atas pada tahun 2019 sebanyak 703 juta dan diperkirakan tahun 2050 jumlah penduduk lansia sebanyak 1,5 miliar. Sebagian besar lebih dari 1 miliar orang yang berusia 60 tahun ke atas tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Negara dengan populasi lansia tertinggi adalah Asia Timur dan Tenggara yaitu 261 juta jiwa, sedangkan negara Eropa dan Amerika Utara yaitu 200 juta jiwa (*United Nations*, 2021).

Berdasarkan hasil survei Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia sebanyak 16,07 juta jiwa (5,95%) (Badan Pusat Statistik, 2021). Sedangkan di Jawa Tengah populasi lansia pada tahun 2019 (13,48%) (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2019). Badan Pusat Statistik (BPS) merilis hasil sensus penduduk 2020 (SP2020) yang mencatat jumlah penduduk lanjut usia (60 tahun ke atas) di Jawa Tengah relatif tinggi, yakni sekitar 4,4 juta jiwa atau 12,15 persen dari total penduduk Jawa Tengah yang mencapai 36,52 juta jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Semakin bertambahnya jumlah usia lanjut dapat menjadi suatu konflik. Permasalahan yang muncul ketika menyebabkan konflik salah satunya kesepian. Banyak lansia yang mengalami kesepian disebabkan karena perasaan kehilangan serta kurangnya dukungan sosial (Aristawati, 2015). Penyebab dari kesepian merupakan transisi kehidupan yang dialami oleh lanjut usia (Surbakti, 2013). Seluruh lansia berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang. Namun, tidak semua lansia bisa merasakan kondisi ini (Rohmah, dkk, 2012).

Kesepian lansia dipandang hal yang unik karena berdampak di gangguan kesehatan yang komplek (Rahmi, 2015). Kesepian dapat mengakibatkan munculnya berbagai masalah-masalah kesehatan fisik dan psikologis mulai dari depresi, gangguan tidur, stress, hasrat bunuh diri, dan system kekebalan tubuh menurun (Damayanti, 2013). Lansia yang mengalami kesepian merasa terasingkan dari sebuah kelompok, tidak dicintai oleh sekeliling, tidak bisa untuk berbagi kekhawatiran pribadi, berbeda dan terpisah dari mereka yang ada disekitar kita (Beck, dkk, 2012). Ada sebagian lanjut usia yang tinggal sendiri akan tetapi tidak mengalami kesepian karena memiliki aktivitas sosial yang masih tinggi, sedangkan sebagian lainnya dapat saja mengalami kesepian meskipun berada di lingkungan yang banyak orang (Setiawan, 2016).

Prevalensi kesepian pada lansia diseluruh dunia diperkirakan mencapai 50% (WHO, 2012). Hasil penelitian Verawati (2015) sebagian besar lansia yang tinggal di rumah sendiri mengalami kesepian ringan sebesar (4%), kesepian sedang (96%). Sedangkan lansia yang tinggal bersama anaknya, memiliki kesepian ringan sebesar (4%), kesepian sedang sebesar (72%), dan kesepian berat sebesar (24%). Survey dari UCLA Amerika Serikat (2000) menunjukkan bahwa kesepian masuk urutan ke lima dari bahaya kesehatan lebih tinggi dibandingkan daftar kecelakaan, penyesuaian seksual, dan kehamilan tidak diharapkan (Syariadi, 2018). Jika kesepian pada lansia ini dibiarkan maka akan terjadi depresi yang dapat menimbulkan keinginan untuk bunuh diri.

Di sisi lain, depresi merupakan salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada lansia dimana tingkat kejadiannya bertambah tinggi seiring dengan meningkatnya usia seseorang (Bhayu, 2014). Depresi merupakan sebuah keadaan psikologis yang seringkali pada umumnya sering dijumpai dalam kehidupan manusia, biasanya ditandai dengan begitu banyak rasa kehilangan dan kekecewaan (Dhara & Jogsan, 2013). Depresi dapat menyebabkan penderitaan hebat dan mengarah pada keterbatasan fungsi dalam melakukan aktivitas sehari-hari (WHO, 2015).

Depresi pada lansia bisa dimanifestasikan dengan adanya keluhan merasa tidak berharga, sedih yang berlebihan, murung, tidak bersemangat, merasa kosong, tidak ada harapan, menuduh diri, pemeliharaan diri yang kurang bahkan penelantaran diri (Azizah, 2011). Berdasarkan data Risesdas 2015 prevalensi nasional gangguan depresi mencapai 35% serta perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi 37%. Menurut World Health Organization (WHO) prevalensi dunia gangguan depresi di lansia didapatkan sebanyak 61,6% (WHO, 2017). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan depresi pada lansia yaitu faktor biologis, genetik

dan psikososial. Faktor biologis depresi di lansia berkaitan dengan penurunan neuron-neuron dan neurotransmitter pada otak. Depresi terjadi karena aktifitas neurologis yang rendah (neurotransmitter norepinefrin dan serotonin) di sinaps-sinaps otak yang berfungsi mengatur kesenangan (Azizah, 2011).

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti di Desa Geritan Kecamatan Pati dengan 10 responden. Setelah diwawancarai 10 lansia tersebut mengeluh merasa kesepian, terkadang banyak pikiran, kehilangan pasangan hidup, jauh dari anaknya dan keluarga. Hal-hal tersebut bisa berdampak depresi pada lansia. Berdasarkan data yang diperoleh dengan melakukan pengisian kuesioner terhadap 10 lansia, terdapat 6 responden yang mengalami depresi ringan dengan gejala adanya rasa sedih, 3 responden mengalami depresi sedang dengan gejala merasa cemas dan gelisah, 1 responden mengalami depresi berat dengan gejala berat badan menurun, mengalami gangguan tidur dan kurang merawat diri.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif korelasi*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 76 responden, sehingga didapatkan sampel sebanyak 61 responden dengan menggunakan teknik *total sampling* dan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner Kesepian dan kuesioner GDS 15. Analisa univariat dalam penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi dan presentase kesepian dan tingkat depresi pada lansia. Sedangkan analisa bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan kesepian dengan tingkat depresi. Uji statistik yang digunakan adalah uji *spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia

Usia	Frekuensi	Presentase
55-65 Tahun	51	83,6
66-75 Tahun	10	16,4
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi hasil dari 61 responden usia pada lansia didapatkan hasil usia terbanyak pada usia 55-65 tahun sebanyak 51 responden (83,6%), dan usia 66-75 tahun sebanyak 10 responden (16,4%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
---------------	-----------	------------

Laki-laki	14	23,0
Perempuan	47	77,0
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi hasil dari 61 responden jenis kelamin pada lansia didapatkan hasil jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 14 responden (23%) dan jenis kelamin perempuan 47 (77%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SD	52	85,2
SMP	5	8,2
SMA	2	3,3
Sarjana	2	3,3
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi hasil dari 61 responden pendidikan pada lansia didapatkan hasil terbanyak terdapat 52 responden (85,2%) berpendidikan SD, pendidikan SMP sebanyak 5 responden (8,2%), sedangkan hasil yang terendah pada pendidikan SMA dan Sarjana yaitu 2 responden (3,3%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
IRT	14	23,0
Buruh	19	31,1
Swasta	12	19,7
Wiraswasta	7	11,5
Pensiunan PNS	3	4,9
Tidak Bekerja	6	9,8
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi hasil dari 61 responden pekerjaan pada lansia didapatkan hasil terbanyak terdapat 19 responden (31,1%) bekerja sebagai buruh, pada pekerja IRT sebanyak 14 responden (23%), pada pekerja swasta sebanyak 12 responden (19,7%), pada pekerja wiraswasta sebanyak 7 responden (11,5%), tidak bekerja sebanyak 6 responden (9,8%), sedangkan hasil yang terendah pada pensiunan PNS 3 responden (4,9%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Status Perkawinan

Status Perkawinan	Frekuensi	Presentase
Kawin	47	77,0
Janda/Duda	14	23,0
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi hasil dari 61 responden status perkawinan pada lansia didapatkan hasil terbanyak kawin sebanyak 47 responden (77%), sedangkan hasil yang terendah janda/duda sebanyak 14 responden (23%).

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Keluarga yang Tinggal Serumah

Keluarga yang Tinggal Serumah	Frekuensi	Presentase
Sendiri	3	4,9
Suami/Istri	27	44,3
Suami/Istri+Anak	19	31,1
Anak	12	19,7
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 6 distribusi frekuensi hasil dari 61 responden keluarga yang tinggal serumah dengan lansia didapatkan hasil terbanyak bersama suami/istri sebanyak 27 responden (44,3%), tinggal bersama suami/istri+anak sebanyak 19 responden (31,1%), tinggal bersama anak sebanyak 12 responden (19,7%), sedangkan hasil yang terendah tinggal sendiri sebanyak 3 responden (4,9%).

Analisa Univariat

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Kesepian

Kesepian	Frekuensi	Presentase
-----------------	------------------	-------------------

Berat	3	4.9
Sedang	24	39.3
Ringan	31	55.7
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 7 distribusi frekuensi hasil dari 61 responden kesepian pada lansia didapatkan hasil terbanyak pada kesepian dengan kategori ringan sebanyak 31 responden (55,7%), sedangkan hasil terendah pada kesepian dengan kategori berat sebanyak 3 responden (4,9%).

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi

Tingkat Depresi	Frekuensi	Presentase
Berat	11	18.0
Sedang	32	52.5
Ringan	18	29.5
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 8 distribusi frekuensi hasil dari 61 responden tingkat pada lansia didapatkan hasil terbanyak pada tingkat depresi dengan kategori sedang sebanyak 32 responden (52,5%), sedangkan hasil terendah pada tingkat depresi dengan kategori berat sebanyak 11 responden (18%).

b. Analisa Bivariat

Tabel 9
Tabulasi Silang Hubungan Kesepian dengan Tingkat Depresi

Kesepian	Tingkat Depresi						Total		
	Berat		Sedang		Ringan		N	%	
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Berat	3	4.9%	0	0.0%	0	0.0%	3	100	
Sedang	8	13.1%	13	21.3%	3	4.9%	24	100	
Ringan	0	0.0%	19	31.1%	15	24.6%	34	100	
Total	11	18.0%	32	52.5%	18	29.5%	61	100	
P Value = 0,000		N = 61		Koefisien Korelasi = 0,56					

Berdasarkan tabel 7 didapatkan tabulasi silang 61 responden bahwa kesepian ringan dengan tingkat depresi ringan sebanyak 19 responden (31,1%). Hasil penelitian menggunakan uji *spearman* menunjukkan nilai signifikan ($p < 0,00$) yang mana nilai tersebut lebih rendah dari nilai ($p < 0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan kesepian

dengan tingkat depresi pada lansia di Desa Geritan Kecamatan Pati. Nilai koefisien korelasi menunjukkan nilai 0,561 yang bernilai positif dengan kategori cukup kuat, sehingga berarti arah hubungan kedua variabel tersebut searah.

2. Pembahasan

a. Analisa Univariat

1) Kesepian

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kesepian dengan kategori ringan mendapatkan hasil yang terbanyak yaitu 31 responden (55,7%), sedangkan dengan kategori sedang mendapatkan hasil 24 responden (39,3%) dan dengan kesepian yang paling sedikit dengan kategori berat mendapatkan hasil 3 responden (4,9%). Kesepian dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan keluarga yang tinggal serumah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wibowo dan Nurullya (2014) bahwa kesepian ringan sebanyak 32 responden (57,1%), kesepian sedang sebanyak 17 responden (30,4%) dan kesepian berat sebanyak 2 responden (3,6%).

Kesepian merupakan hal yang bersifat pribadi dan akan ditanggapi berbeda oleh setiap orang, bagi sebagian orang kesepian merupakan suatu hal yang bisa diterima secara normal namun bagi sebagian orang kesepian juga bisa menjadi sebuah kesedihan yang mendalam. Kesepian terjadi saat klien mengalami keterpisahan dari orang lain dan mengalami gangguan sosial. Pada umumnya masalah yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian (Bini'Matillah, dkk, 2018).

Berdasarkan distribusi responden menurut umur sebagian besar lansia berusia 55-65 tahun sebanyak 51 responden (83,6%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ikasi, dkk, 2014) distribusi responden menurut umur, lansia yang berada dikelompok usia presenium (55-65) sedikit lebih banyak yaitu 40 orang. Dengan bertambahnya usia seseorang akan berangsur-angsur melepaskan diri dari lingkungan sosial atau menarik diri, sehingga berkurangnya interaksi sosial yang dapat mengakibatkan kesepian (Jahya, 2011).

Sebagian besar lansia yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 responden (77%) rentan mengalami kesepian daripada laki-laki. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pospos, dkk, 2022) menyatakan bahwa lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 responden (55%). Peran gender sangat menentukan timbulnya perasaan kesepian. Laki-laki lebih sulit menyatakan kesepian secara tegas dibandingkan dengan wanita (Khairani, 2016). Perempuan juga lebih sensitive akan semua hal terutama perasaan dan psikologis (Fischer, dkk, 2018).

Hasil penelitian berdasarkan pendidikan diketahui bahwa sebagian besar lansia berpendidikan SD sebanyak 52 responden (85,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bini'Matillah, dkk, 2018) menunjukkan bahwa pendidikan responden paling banyak adalah SD dengan jumlah 43 orang (47,3%). Pendidikan rendah pada lansia

dialami karena zaman dahulu masih sulit dalam akses pendidikan. Respon lansia terhadap perubahan atau penurunan kondisi yang terjadi, sangat dipengaruhi oleh lansia. Semakin tinggi tingkat pendidikan lansia maka respon adaptasi lansia akan semakin baik. Hal tersebut dapat terjadi karena apabila lansia memiliki pengetahuan yang baik maka dirinya akan lebih mudah bergaul dengan orang sekitar ataupun dengan orang yang lebih muda darinya, sehingga interaksi sosial yang dilakukan dapat menumbuhkan sikap dan perilaku positif seperti bercerita mengenai hal-hal yang menarik ataupun juga dengan kegiatan sehari-hari (Bini' Matillah, dkk, 2018). Diperkuat penelitian Peltzer & pengpid (dalam Hermawati dkk, 2019) tentang *loneliness* di Indonesia bahwa tingkat pendidikan dan status ekonomi rendah berpengaruh diantara beberapa faktor yang berkaitan dengan *loneliness* karena faktor pendidikan sangat berpengaruh pada fungsi kognitif bagi lansia untuk menghadapi segala masalah, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pengalaman hidup yang akan dilaluinya sehingga akan lebih siap menghadapi masalah yang akan terjadi (Hindriyastuti & Listyarini, 2021).

Berdasarkan pekerjaan lansia sebanyak 19 responden (31,1%) bekerja sebagai buruh. Hal ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prihatin, 2021) terbanyak dialami oleh lansia yang tidak bekerja yaitu 209 lansia (76%). Hal tersebut dikarenakan lansia yang tidak bekerja tidak memiliki kesibukan untuk mengatasi perasaan kesepian yang dirasakannya, sedangkan lansia yang bekerja dapat mengatasi perasaan kesepian mereka dengan menyibukkan diri di dalam rutinitas pekerjaan di luar rumah. Selain itu kebanyakan lansia lebih menyukai kerja sosial atau kegiatan lain untuk mengisi waktu luang mereka, dan biasanya sebagian dari lansia yang tidak bekerja atau pensiunan masih mengharapkan pekerjaan yang dapat menghasilkan uang (Prawitasari, dalam Pospos, dkk, 2022).

Berdasarkan status perkawinan ditemukan bahwa 47 responden (77%) berstatus kawin. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Livana, dkk, 2018) hasil penelitian mengatakan bahwa sebagian besar lansia masih mempunyai pasangan yaitu sebanyak 68 orang (60,2%). Penelitian ini sejalan dengan teori menurut Jacoby dan Tom (dalam Livana, dkk, 2018), pada pasangan yang menikah kecenderungan wanita yang menderita depresi lebih banyak dibanding pria, namun lansia laki-laki yang tidak mempunyai pasangan akan lebih banyak mengalami depresi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa secara psikologis lansia perempuan lebih mampu menghadapi kesendiriannya dibanding lansia laki-laki.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa 28 responden (45,9%) tinggal serumah bersama pasangannya. Hal ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Magdalena, 2015) dengan hasil

penelitian menunjukkan 41 responden (62,15%) tinggal bersama anak atau cucu. Selain itu kesepian yang terjadi pada lansia dengan status menikah juga dapat disebabkan oleh faktor keintiman yaitu adanya perubahan seksual pada wanita (menopause). Sebagian besar orang menganggap bahwa pada stadium menopause para wanita biasanya merasakan efek dari perubahan seksualitas yang terjadi, khususnya mereka tidak bisa memberi kepuasan seksual bagi suaminya dan tidak dapat menikmati hubungan intim dengan suaminya karena jaringan genitalnya berkurang elastisitasnya. Lain daripada itu, ada anggapan lain bahwa efek dari perubahan seksualitas terbesar berada pada stadium pasca menopause. Wanita pasca menopause, minat terhadap seks akan menurun dengan sendirinya. Karena pada waktu itu, liang vagina menjadi tipis, lebih kering dan kurang elastis. Hal ini memungkinkan rasa sakit ketika melakukan hubungan intim dan libido seksual sangat rendah, bahkan ada anggapan wanita yang sudah pada stadium pasca menopause seharusnya tidak melakukan hubungan seksual karena akan mengakibatkan munculnya penyakit. Keyakinan ini menggiring wanita untuk mengurangi atau menghindari aktivitas seksual yang akan berpengaruh pada berkurangnya keharmonisan hubungan suami istri (Nugroho, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa kesepian yang terjadi pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan keluarga yang tinggal serumah. Banyak lansia yang tidak memiliki pasangan hidup, namun lansia tersebut masih tinggal bersama keluarganya, dan masih mendapatkan kasih sayang serta perhatian dari keluarganya. Faktor yang memicu dari kesepian adalah berakhirnya suatu hubungan (kematian, perceraian, putus cinta serta perpisahan secara fisik), faktor kualitas dari hubungan sosial yang rendah dan lingkungan kehidupan yang berubah (Ratna, 2017).

2) Tingkat Depresi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi dengan kategori sedang mendapatkan hasil yang terbanyak yaitu 32 responden (52,5%), sedangkan dengan kategori ringan mendapatkan hasil 18 responden (29,5%) dan dengan tingkat depresi yang paling sedikit dengan kategori berat mendapatkan hasil 11 responden (18%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Hendayani, dkk, 2018) ditemukan sebanyak 14 lansia yang mengalami depresi berat (26,4%), 21 lansia mengalami depresi sedang (39,6%) dan 18 orang lansia mengalami depresi ringan (34%).

Lansia menjadi sangat rentan terhadap gangguan kesehatan termasuk depresi. Depresi pada lansia merupakan perpaduan interaksi yang unik dari berkurangnya interaksi sosial, kesepian, masalah sosial

ekonomi, perasaan rendah diri karena penurunan kemampuan diri, kemandirian, dan penurunan fungsi tubuh, serta kesedihan ditinggal orang yang dicintai, faktor kepribadian, genetik, dan faktor biologis penurunan neuron-neuron dan neurotransmitter di otak (Sari, 2016).

Sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan kelamin perempuan sebanyak 47 responden (77%) dibanding laki-laki sebanyak 14 responden (23%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mutiara, dkk, 2019) menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan hasil responden perempuan lebih banyak yaitu 22 responden (73,3%) sedangkan responden laki-laki yaitu 8 responden (11,3%). Menurut teori Culbertson (Livana, dkk, 2018), secara umum perempuan tidak dapat lepas dari perubahan fisik, fisiologis maupun anatomi akibat proses menua. Perempuan memungkinkan menderita depresi lebih besar karena perubahan hormon estrogen. Penurunan estrogen sangat berpengaruh pada keseimbangan emosi. Lansia perempuan mengalami penurunan self esteem yang lebih besar dibanding laki-laki, sehingga muncul kehilangan rasa percaya diri serta gangguan interpersonal dan diperparah jika ada masalah keluarga.

Berdasarkan pendidikan diketahui bahwa sebagian besar lansia berpendidikan SD sebanyak 52 responden (85,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saraswati dan Anak, 2019) menunjukkan bahwa Lansia dengan depresi ringan ditemukan pada kelompok lansia yang pendidikan terakhirnya SD sebanyak 33,3%. Secara umum diketahui bahwa jumlah lansia yang tidak bersekolah hingga lulus SD, lebih tinggi dibandingkan yang pernah mengalami pendidikan hingga lulus SD. Kondisi ini kemungkinan menjadi sebab kurangnya kemampuan lansia dalam menemukan solusi dalam mengatasi masalah kehidupannya, sehingga banyak yang menderita depresi. Lansia mempunyai pengetahuan rendah karena berpendidikan rendah, sehingga tidak mengerti apa yang dialaminya, termasuk depresi (Livana, dkk, 2018).

Berdasarkan status perkawinan ditemukan bahwa 47 responden (77%) berstatus kawin dan sebagian besar lansia tinggal bersama pasangannya 28 responden (45,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Livana, dkk, 2018) hasil penelitian mengatakan bahwa sebanyak 68 responden (60,2%) masih berstatus kawin atau masih mempunyai pasangan. Hal itu didukung Papalia (dalam Livana, dkk, 2018) dimana keberadaan pasangan hidup akan mempengaruhi kondisi emosional lansia. Hal ini tentunya akan berdampak pada penilaian lansia terhadap kondisi hidupnya dan berkontribusi tinggi terhadap depresi pada lansia. Fungsi dari pasangan hidup diantaranya adalah sebagai pemberi support untuk banyak hal seperti emosi, solusi masalah, finansial, ataupun perawatan. Kepuasan sebuah pasangan lebih besar pada pasangan dewasa akhir dari pada dewasa pertengahan.

b. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil analisa data tabel 4.9 dengan 61 responden lansia didapatkan bahwa kesepian kategori berat dengan tingkat depresi kategori berat mendapatkan hasil 3 responden (4,9%). Kesepian kategori sedang dengan tingkat depresi kategori berat mendapatkan hasil 8 responden (13,1%), selanjutnya kesepian kategori sedang dengan tingkat depresi kategori sedang mendapatkkan hasil 13 responden (21,3%), dan kesepian kategori sedang dengan tingkat depresi kategori ringan mendapatkkan hasil 3 responden (4,9%). Kesepian kategori ringan dengan tingkat depresi kategori sedang mendapatkkan hasil terbanyak yaitu 19 responden (31,1%), dan kesepian kategori ringan dengan tingkat depresi kategori ringan mendapatkkan hasil 15 responden (24,6%).

Hasil penelitian menggunakan Uji Spearman menunjukkan bahwa p value 0,00 dimana p value lebih kecil dari 0,05 artinya H_0 diterima dengan demikian ada hubungan kesepian dengan tingkat depresi pada lansia di Posyandu lansia Desa Geritan Kecamatan Pati. Keeratan hubungan dari nilai korelasi koefisien menunjukkan nilai 0,561 yang dikategorikan kuat dan searah karena rentang nilai kategori kuat (0,51-0,75) yang artinya keeratan adalah kuat hubungan kesepian dengan tingkat depresi pada lansia di Posyandu lansia Desa Geritan Kecamatan Pati.

Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan (Aran, dkk, 2019) menyatakan bahwa hubungan kesepian dengan tingkat depresi pada lansia berhubungan erat, karena semakin tinggi kesepian lansia maka akan semakin tinggi juga depresi yang dialami oleh lansia. Hubungan kesepian dan dengan depresi yang ditunjukkan oleh koefisien Kendall Tau sebesar 0,606 adalah erat. Hasil pengujian menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Sari (2016) ada hubungan yang signifikan kesepian dengan depresi pada lansia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Kabupaten Bandung.

Dari hasil analisa data didapatkan responden yang memiliki kesepian berat dengan tingkat depresi berat sebanyak 3 responden dengan lansia yang berusia 70 tahun, 63 tahun, dan 67 tahun, hal ini disebabkan karena responden tinggal sendirian tanpa keluarga di rumah, ditinggal pasangannya dan kurangnya interaksi sosial. Mereka merasa malu dan beranggapan bahwa lansia itu sudah tidak layak lagi untuk bergabung dan mengikuti kegiatan-kegiatan di masyarakat. Lansia hanya diam di rumah tanpa ada yang menyadari bahwa mereka depresi. Namun, pada penelitian ini didapatkan kesepian sedang dengan tingkat depresi berat sebanyak 8 responden. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor masalah sosial ekonomi. Lansia yang tidak bekerja tidak akan mendapatkan penghasilan yang dapat

menunjang hidupnya dan pendapatan yang tidak tetap dengan rata-rata kurang dari standar pendapatan minimal dapat mengakibatkan depresi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Risdianto, 2019) menyatakan bahwa rasa kesepian lansia semakin tinggi maka tinggi pula tingkat depresi yang dialami dan sebaliknya semakin rendah rasa kesepian maka kecenderungan depresi yang dialami semakin rendah pula. Kesepian dan depresi yang rendah terjadi karena lansia masih mempunyai kegiatan rutin yang dilaksanakan oleh masyarakat seperti senam lansia, pengajian, posyandu. Lansia bisa saling bertukar pikiran saat mereka bertemu di kegiatan yang dilaksanakan. Walaupun sebagian besar lansia tidak bekerja tapi mereka masih bisa bertemu dengan teman seusia minimal 2 minggu. Secara tidak langsung dapat mengurangi rasa kesepian mereka (Aran, dkk, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti berpendapat bahwa kesepian akan mempengaruhi tingkat depresi pada lansia. Semakin tinggi kesepian yang dialami maka depresi yang dialami juga akan tinggi, tetapi jika semakin rendah kesepian maka depresi mungkin saja tidak terjadi (Hindriyastuti & Zuliana, 2018). Lansia yang tidak mendapatkan dukungan dari orang terdekat ataupun lingkungannya berpeluang mengalami kesepian. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya lanjut usia untuk mendapatkan berbagai dukungan baik dari keluarga, teman dekat dan lingkungan demi mengantisipasi permasalahan yang mungkin muncul (Lestari, 2015).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat hubungan kesepian dengan tingkat depresi pada lansia di Posyandu lansia Desa Geritan Kecamatan Pati dari hasil Uji Spearman didapatkan hasil *p value* 0,00 dimana hasil tersebut kurang dari 0,05 dan didapatkan nilai korelasi 0,561 dimana hasil tersebut dapat dikatakan hubungan yang kuat. Sehingga pada penelitian ini Ha diterima yang berarti ada hubungan kesepian dengan tingkat depresi pada lansia dengan keeratan hubungan yang kuat.

Saran

1. Bagi Pendidikan Keperawatan
Hasil penelitian dapat menjadi acuan sumber informasi pada mahasiswa yang lainnya terutama pada mahasiswa keperawatan sebagai bahan untuk menyusun skripsi dengan judul yang sama bahwa kesepian sangat berhubungan dengan tingkat depresi pada lansia.
2. Bagi Pelayanan Kesehatan
Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan terutama pada posyandu lansia dan diharapkan dapat memberikan penyuluhan tentang sosialisasi interaksi sosial agar lansia tidak mengalami kesepian .
3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan acuan dasar data serta informasi awal yang dapat digunakan bagi peneliti selanjutnya dengan topik yang sama sehingga pengembangan penelitian selanjutnya di harapkan lebih baik terutama pada hubungan kesepian dan tingkat depresi pada lansia.

4. Bagi Lansia Desa Geritan

Diharapkan lansia berkumpul bersama anggota keluarga atau teman sebaya untuk saling interaksi dan bertukar pikiran dan mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh desa seperti senam lansia yang dilakukan pada posyandu lansia setiap seminggu sekali, posyandu lansia yang diadakan setiap 3 bulan sekali dan pengajian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aran, Maria Lambertina Berek. dkk, 2019. *Hubungan Kesepian dengan Depresi pada Lansia di Seksi Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Padu Wau Maumere Kabupaten Sikka*.
- Aristawati. (2015). Pengalaman Kesepian pada Lansia yang Tinggal di Rumah Sendiri di Desa Tunggul Wulung Pandaan. *The Indonesian Journal of Health Science*, 5(2), 181–188.
- Azizah, L. M. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. 1st ed. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik (2021). Jumlah Penduduk Lansia Tahun 2021. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah (2021). Hasil Sensus Penduduk 2020 di Provinsi Jawa Tengah. Jawa Tengah.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. E, & Emery, G. (2012). *Cognitive therapy of depression*. New York: GuilfordPress.
- Bhayu, A., Nyoman, R., dan Wayan, W. (2014). Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kubu II. Diakses dari <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/12599/8652>.
- Bini`Matillah, U., Susumaningrum, L. A., & A`la, M. Z. (2018). Hubungan Spiritualitas dengan Kesepian pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW). *E-Journal Pustaka Kesehatan*, 6(3), 438–445.
- BPS Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Hasil Sensus Penduduk 2019 di Provinsi Jawa Tengah*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Damayanti, Y., Sukmono, AC. (2013). Perbedaan Kesepian Lansia Yang Tinggal di Panti Werdha dan di Rumah Bersama Keluarga. *E-Jurnal* ;1-10.
- Dhara, D., & Jogsan, Y. A. (2013). Depression and Psychological Well-being in Old Age. *Journal of Psychology & Psychotherapy*, 3(3). <https://doi.org/10.4172/2161-0487.1000117>
- Fischer, A. H., Kret, M. E., & Broekens, J. (2018). Gender differences in emotion perception and self-reported emotional intelligence: A test of the emotion sensitivity hypothesis. *PloS One*, 13(1), 1–19.
- Hermawati, H. (2019). Loneliness Pada Individu Lanjut Usia Berdasarkan Peran Religiusitas. *Jurnal Psikologi Islami*, 5(2), 155–166.
- Hindriyastuti, S., & Listyarini, A. D. (2021). Pengalaman Narapidana Wanita dalam

- Menghadapi Pre Menstrual Syndrome (PMS) di Lembaga. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 34-40.
- Hindriyastuti, S., & Zuliana, I. (2018). Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di Rw 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 6(1), 91-102.
- Ikasi, A., Jumaini, & Hasanah, O. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesepian (Lonelinnnes) Pada Lansia. *JOM PSIK*, 1(2), 1-7.
- Jahja, Y. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Prenada Media.
- Lestari, M. D. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Kelurahan Sading. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(1), 68-77.
- Livana, Susanti, Y., Darwati, L. E., & Anggraeni, R. (2018). Gambaran Tingkat Depresi Lansia. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 80-93.
- Magdalena, J. (2015). *Dukungan Keluarga dan Kesepian Lansia di Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan Baru Kota Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Nugroho, W. (2015). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Pospos, C. J. L., Dahlia, Khairani, M., & Afriani. (2022). Dukungan sosial dan kesepian lansia di banda aceh. *Seurune, Jurnal Psikologi Unsyiah*, 5(1), 40-57.
- Prihatin, T. (2021). *Gambaran Loneliness Pada Lanjut Usia Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Tegal Besar Kecamatan Kaliwates Jember*. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Putri, Dian Eka, 2016. *Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia*. Vol 2, Nomor 4. (diakses pada 30 Oktober 2021).
- Rahmi. (2015). Gambaran Kesepian pada Lansia di Panti Tresna Werdha Pandaan. *Jurnal Magister Sains Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Ratna. (2017). Dukungan Sosial dan Rasa Memiliki Terhadap Kesepian Pada Mahasiswa Perantau Awal di Universitas Dipenogoro. *Proyeksi*, 12(2), 35-42.
- Risdianto, R. (2019). *Hubungan Kesepian Dengan Kejadian Depresi Di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo).
- Rohmah, A. I. N., Purwaningsih, & Bariyah, K. (2012). Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 120-132.
- Saraswati, G. A. A. C., & Wahyuni, A. A. S. (2019). Gambaran Depresi Pada Orang Lanjut Usia Di Perhimpunan Werdha Sejahtera (PWS) Kota Denpasar. *E-Jurnal Medika Udayana*, 8(9).
- Sari, R. Y. (2016). *Hubungan Bentuk Interaksi Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Dusun Gamping Kidul, Sleman, Yogyakarta*. STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta.
- Setiawan, R. (2016). *Teori dan Praktek Keperawatan Keluarga*. Semarang: Unnes Press.
- Surbakti, E. B. (2013). *Menata Kehidupan Pada Usia Lanjut*. Jakarta: Praninta Aksara.
- Syariadi, A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*,

10 (1), 1–8.

United Nations Population Division. (2021) World Population By 2050. New York: United Nations.

Verawati, K. P. (2015). *Kesepian pada Lansia Ditinjau dari Tempat Tinggal*. Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga.

WHO. World Health Statistic Report. (2015). Geneva: World Health Organization.

Widianingrum, S., & Rachma, N. (2017). *Gambaran Umum Karakteristik Lansia Dengan Depresi di Panti Wilayah Kota Semarang*. (diakses pada 7 Januari 2022).

World Health Organization (WHO). (2012). Prevalensi Keseluruhan Gangguan Depresi. Amerika : WHO .