

## Original Article

**Depresi pada Lansia Di Posbindu Puskesmas Kota Managaisaki Kabupaten Tolitoli***Depression in the Elderly at Posbindu Puskesmas Kota Managaisaki Kabupaten Tolitoli***Alfrida Samuel Ra'bung, Hasni, Sri Rahayu Saleng\***Prodi D III Keperawatan Tolitoli, Poltekkes Kemenkes Palu, Tolitoli, Indonesia  
(Email penulis korespondensi, [srirahayusaleng@gmail.com](mailto:srirahayusaleng@gmail.com)/081245052041)**ABSTRAK**

Depresi merupakan salah satu penyakit mental yang umum terjadi pada usia lanjut. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui depresi pada lansia di Posbindu Masjid Nur Puskesmas Kota Managaisaki Kabupaten Tolitoli. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Jumlah sampel sebanyak 34 lansia. Instrumen yang digunakan untuk mendeteksi depresi lansia yaitu *Geriatric Depression Scale* (GDS). Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 11 (57%) lansia berjenis kelamin perempuan mengalami depresi ringan dan 1 (4%) mengalami depresi berat dan 1 (17%) laki-laki mengalami depresi ringan. Lansia yang mengalami depresi ringan berusia diantara 45 -  $\geq 70$  tahun sedangkan yang mengalami depresi berat berusia  $\geq 70$  tahun. Lansia yang mengalami depresi ringan lebih banyak yang berpendidikan SD (33%) dan yang mengalami depresi berat juga berpendidikan SD (6%). Sebagian besar responden yang mengalami depresi memiliki pekerjaan sebagai IRT 12 (43%) lansia dan lebih banyak dengan status menikah (33%) sementara yang mengalami depresi berat berstatus janda (8%). Sebanyak 21 orang (62%) lansia tidak mengalami depresi, sebanyak 12 orang (35%) mengalami depresi ringan dan 1 orang (3%) mengalami depresi berat. Sebagian besar lansia tidak mengalami depresi. Namun, terdapat satu lansia yang mengalami depresi berat. Diharapkan kepada petugas Posbindu agar dapat melakukan deteksi depresi pada lansia secara berkala dan memberikan edukasi tentang Kesehatan mental lansia

**Kata kunci:** Depresi, lansia**ABSTRACT**

*Depression is a mental illness that commonly occurs in old age. This can be caused by several factors. The aim of this research is to determine depression in the elderly at the Nur Mosque Posbindu, Managaisaki City Health Center, Tolitoli Regency. This research uses a descriptive method. The total sample was 34 elderly people. The instrument used to detect depression in the elderly is the Geriatric Depression Scale (GDS). The results showed that 11 (57%) elderly women experienced mild depression and 1 (4%) experienced severe depression and 1 (17%) male experienced mild depression. Elderly people who experience mild depression are aged between 45 -  $\geq 70$  years, while those who experience severe depression are aged  $\geq 70$  years. More elderly people who experience mild depression have elementary school education (33%) and those who experience severe depression also have elementary school education (6%). Most of the respondents who experienced depression worked as housewives, 12 (43%) were elderly and more were married (33%) while those who experienced severe depression were widowed (8%). As many as 21 people (62%) elderly did not experience depression, 12 people (35%) experienced mild depression and 1 person (3%) experienced severe depression. Most elderly people do not experience depression. However, there was one elderly person who experienced severe depression. It is hoped that*

*Posbindu officers can regularly detect depression in the elderly and provide education about the mental health of the elderly*

**Keywords:** *Depression, elderly*



© 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

## PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) di Indonesia setiap tahunnya terus menerus mengalami peningkatan, menyebabkan meningkatnya usia harapan hidup. Indonesia saat ini sedang menuju penduduk tua atau disebut *ageing population*. Jumlah lanjut usia (lansia) yang ada di Indonesia terus mengalami peningkatan dari 18 juta (7,56%) pada tahun 2010 menjadi 25,9 juta (9,7%) pada tahun 2019, dan diprediksi akan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya menjadi 48,2 juta (15,77%) pada tahun 2035. <sup>(1)</sup>

Berdasarkan Proyeksi Penduduk Kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018-2020 diperoleh data presentasi penduduk Lansia di Sulawesi Tengah yang tercatat, jumlah lansia 7,93% dari 3.010.443 jumlah penduduk pada tahun 2018, mengalami peningkatan menjadi 8,17% dari 3.054.023 jumlah penduduk pada tahun 2019, dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2020 menjadi 8,43% dari 3.096.976 jumlah penduduk yang ada di Sulawesi Tengah.. Untuk wilayah Kabupaten Tolitoli tercatat ada 8,15% lansia dari 233.409 jumlah penduduk pada tahun 2018, mengalami peningkatan menjadi 8,40% lansia dari 235.800 jumlah penduduk pada tahun 2019, dan terus mengalami peningkatan menjadi 8,66% lansia dari 238.067 jumlah penduduk pada tahun 2020. <sup>(2)</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes Kabupaten Tolitoli pada tahun 2021 tercatat jumlah pra lansia (Usia 45-59 tahun) dengan jumlah 25.317 jiwa, lansia (usia  $\geq 60$  tahun) dengan jumlah 9.992 jiwa dan lansia risti (usia  $\geq 70$  tahun) berjumlah 5.450 jiwa. Berdasarkan data di Puskesmas Managaisaki Kabupaten Tolitoli jumlah lansia pada tahun 2022 (Januari-November) sebanyak 589 orang. Dengan jumlah posyandu lansia yang tercatat sebanyak 12 posbindu. <sup>(3,4)</sup>

Seiring bertambahnya usia maka akan terjadi perubahan-perubahan tertentu, seperti perubahan fisik, perubahan kognitif, dan perubahan psikososial yang merupakan dampak negatif yang terjadi pada lansia. Perubahan psikososial yang terjadi salah satunya adalah tingkat depresi pada lansia. <sup>(5,6)</sup>

Berdasarkan data dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, Prevalensi tingkat depresi pada kelompok umur  $\geq 45$  lebih besar dari prevalensi tingkat depresi pada kelompok umur 15-44 tahun. Prevalensi depresi tertinggi pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun pada Sulawesi Tengah sebesar 12,3% dan Prevalensi terendah pada Lampung dengan jumlah kasus sebanyak 1,8%. <sup>(7)</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli tercatat jumlah jiwa yang mengalami depresi di wilayah puskesmas yang ada di Tolitoli pada tahun 2021 terdapat 21 orang yang mengalami depresi di rentang usia 15-59 tahun, dan 4 orang pada usia  $\geq 60$  tahun. Pada tahun 2022

tercatat tidak mengalami peningkatan maupun penurunan angka jiwa yang mengalami depresi, di rentang usia 15-59 tahun terdapat 21 orang, dan pada usia  $\geq 60$  tahun terdapat 4 orang. <sup>(3)</sup>

Gangguan mental pada lansia termasuk depresi dapat menyebabkan dampak yang besar bagi lansia, antara lain dapat menurunkan kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, menurunkan kemandirian dan kualitas hidup lansia. Hal ini harus ditangani dengan baik agar dapat dilakukan pencegahan peningkatan kasus depresi pada lansia serta untuk menurunkan tingkat depresi yang terjadi pada lansia seiring dengan terjadinya peningkatan jumlah lansia setiap tahunnya. <sup>(8,9)</sup>

Upaya pemerintah terhadap kesehatan mental pada lansia khususnya depresi terdapat pada peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No.67 tahun 2015 yang dilakukan dengan cara skrining tingkat depresi dengan menggunakan instrument *Geriatric Depression Scale* (GDS). <sup>(10)</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui depresi pada lansia di posbindu Masjid Nur wilayah kerja Puskesmas Kota Managaisaki Kabupaten Tolitoli.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan survey untuk melihat depresi pada lansia. Metode penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, atau kejadian yang menjadi pusat perhatian. Penelitian ini dilaksanakan di Posbindu Masjid Nur wilayah kerja Puskesmas Kota Managaisaki Kabupaten Tolitoli pada tanggal 23-25 februari 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia di Posbindu masjid nur puskesmas Kota Managaisaki Kabupaten Tolitoli. Jumlah lansia yang ada di posbindu masjid nur  $\pm 30$  orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berkunjung di posbindu masjid nur yang memenuhi kriteria sebanyak 34 lansia. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Acidental sampling* dengan pendekatan total sampling.

Cara peneliti mengumpulkan data dengan cara wawancara secara langsung menggunakan kuesioner *Geriatric Depression Scale*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Geriatric Depression Scale*. Instrumen ini diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Arianti, (2021) yang sudah di uji validitas dan reliabilitasnya. <sup>(11)</sup> Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan dengan jawaban ya dan tidak. Analisis data univariat dan bivariat untuk mengetahui karakteristik responden dan tingkat depresi pada lansia. penyajian data ini dibuat dalam bentuk tabel distribusi dan di narasikan. Tabel menyajikan data ke dalam bentuk baris dan kolom.

## **HASIL**

Karakteristik dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan. Hasil dijabarkan dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik**

| Karakteristik              | Frekuensi | %     |
|----------------------------|-----------|-------|
| <b>- Jenis kelamin</b>     |           |       |
| Perempuan                  | 28        | 82,35 |
| Laki-laki                  | 6         | 17,65 |
| <b>- Umur</b>              |           |       |
| 45-59 Tahun                | 15        | 44,12 |
| 60-69 Tahun                | 10        | 29,41 |
| ≥70 Tahun                  | 9         | 26,47 |
| <b>- Pendidikan</b>        |           |       |
| SD                         | 18        | 52,94 |
| SMP                        | 9         | 26,47 |
| SMA                        | 7         | 20,59 |
| <b>- Pekerjaan</b>         |           |       |
| IRT                        | 28        | 82,35 |
| PNS                        | 1         | 2,94  |
| Petani                     | 2         | 5,88  |
| Wiraswasta                 | 3         | 8,82  |
| <b>- Status Pernikahan</b> |           |       |
| Menikah                    | 21        | 61,76 |
| Janda/duda                 | 13        | 38,24 |

Sumber: Data primer 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kategori jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 28 orang (82,35%). Berdasarkan kategori umur mayoritas responden berumur 45-59 tahun sebanyak 15 orang (44,12%). Berdasarkan kategori pendidikan mayoritas responden berpendidikan rendah yaitu SD sebanyak 18 orang (52,94%). Dan berdasarkan kategori pekerjaan, mayoritas responden adalah IRT sebanyak 28 orang (82,35%), serta berdasarkan status pernikahan mayoritas memiliki pasangan yaitu sebanyak 21 orang (61,76%).

| Karakteristik Responde   | Tingkat Depresi |     |        |    |       |    |       |
|--------------------------|-----------------|-----|--------|----|-------|----|-------|
|                          | TidakDepresi    | %   | Ringan | %  | Berat | %  | Total |
| <b>Jenis Kelamin</b>     |                 |     |        |    |       |    |       |
| Perempuan                | 16              | 57  | 11     | 39 | 1     | 4  | 28    |
| Laki-laki                | 5               | 83  | 1      | 17 | -     | -  | 6     |
| <b>Umur</b>              |                 |     |        |    |       |    |       |
| 45-59                    | 11              | 73  | 4      | 27 | -     | -  | 15    |
| 60-69                    | 6               | 60  | 4      | 40 | -     | -  | 10    |
| ≥ 70                     | 4               | 44  | 4      | 44 | 1     | 12 | 9     |
| <b>Pendidikan</b>        |                 |     |        |    |       |    |       |
| SD                       | 11              | 61  | 6      | 33 | 1     | 6  | 18    |
| SMP                      | 5               | 56  | 4      | 44 | -     | -  | 9     |
| SMA                      | 5               | 71  | 2      | 29 | -     | -  | 7     |
| <b>Pekerjaan</b>         |                 |     |        |    |       |    |       |
| IRT                      | 16              | 57  | 11     | 39 | 1     | 4  | 28    |
| PNS                      | 1               | 100 | -      | -  | -     | -  | 1     |
| Petani                   | 2               | 100 | -      | -  | -     | -  | 2     |
| Wiraswasta               | 2               | 67  | 1      | 33 | -     | -  | 3     |
| <b>Status Pernikahan</b> |                 |     |        |    |       |    |       |
| Menikah                  | 14              | 67  | 7      | 33 | -     | -  | 21    |
| Janda/duda               | 7               | 54  | 5      | 38 | 1     | 8  | 13    |

Sumber: Data primer 2023

Tabel 2 menunjukkan sebanyak 11 (57%) lansia berjenis kelamin perempuan mengalami depresi ringan dan 1 (4%) mengalami depresi berat dan 1 (17%) laki-laki mengalami depresi ringan. Lansia yang mengalami depresi ringan berusia diantara 45 -  $\geq 70$  tahun sedangkan yang mengalami depresi berat berusia  $\geq 70$  tahun. Lansia yang mengalami depresi ringan lebih banyak yang berpendidikan SD (33%) dan yang mengalami depresi berat juga berpendidikan SD (6%). Sebagian besar responden yang mengkamami depresi memiliki pekerjaan sebagai IRT 12 (43%) lansia dan lebih banyak dengan status menikah (33%) sementara yang mengalami depresi berat berstatus janda (8%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Responden**

| Tingkat Depresi | F  | %   |
|-----------------|----|-----|
| Tidak depresi   | 21 | 62  |
| Depresi Ringan  | 12 | 35  |
| Depresi berat   | 1  | 3   |
| Total           | 34 | 100 |

Sumber: Data primer 2023

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tidak mengalami depresi berjumlah 21 orang (62%), sebanyak 12 orang (35%) mengalami depresi ringan dan 1 orang (3%) mengalami depresi berat.

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Depresi Lansia berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang mengalami depresi lebih banyak terjadi pada lansia berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 12 orang (42,86%). Menurut teori Kurniawan (2015) Depresi merupakan efek dari perasaan cemas yang dapat dipengaruhi oleh perubahan hormon. Adanya depresi pada wanita berkaitan dengan ketidakseimbangan hormon pada wanita menambah tingginya prevalensi depresi. Ketidakseimbangan hormon dapat terjadi pada wanita yang mengalami menopause atau pasca melahirkan. Menopause yang terjadi dapat memengaruhi keadaan psikologis pada wanita seperti mudah tersinggung, cepat marah, merasa tertekan, merasa tidak berguna, mudah lupa, dan dapat mengalami depresi ringan pada masa perubahan hormonal. <sup>(12)</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitan yang dilakukan oleh Ratep *et al* (2015) dengan hasil penelitian tingkat depresi lebih banyak terjadi pada sampel dengan jenis kelamin perempuan dengan sebaran depresi ringan 40,0% dan depresi berat 17,5 % , hal ini terjadi karena adanya pengaruh perubahan fisiologis, misalnya *early onset ofmenopause* atau *post-menopaus*. <sup>(13)</sup>

Serta penelitian yang dilakukan oleh Susanti *et al* (2018) di Kelurahan Bandengan dengan hasil yang didapatkan menyatakan bahwa perempuan yang lebih banyak mengalami depresi daripada laki-laki, dimana perempuan mengalami depresi ringan sebanyak 50% sedangkan laki-laki sebanyak 36,6%, Perempuan memungkinkan menderita depresi lebih besar karena perubahan hormone *estrogen*. <sup>(14)</sup>

## 2. Tingkat depresi lansia berdasarkan umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang mengalami depresi lebih banyak pada kelompok umur  $\geq 70$  tahun. Menurut Azizah dan Malik M (2011) dalam Kholifah (2016) semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual serta penurunan status fungsional pada lansia. <sup>(15)</sup> Depresi dapat disebabkan karena stress lingkungan dan penurunan kemampuan adaptasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prabhaswari & Ariastuti (2016) dengan hasil proporsi kejadian depresi paling tinggi ditemukan pada kelompok umur 70 tahun ke atas yakni sebanyak 12 orang (27,9%) serta terdapat kecenderungan peningkatan angka depresi seiring bertambahnya usia. <sup>(16)</sup>

## 3. Tingkat depresi lansia berdasarkan pendidikan

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan lansia yang mengalami depresi masih sangat rendah yaitu SD dan SMP. Menurut Teori Beck *et al*, (1997) dalam Setiawati and Ismahmudi (2020) menjelaskan bahwa secara umum diketahui bahwa pendidikan merupakan hal yang penting dalam pengembangan kognitif, merupakan mediator suatu kejadian dan *mood*, sehingga pendidikan yang kurang dapat menjadi penyebab depresi pada lansia. <sup>(17)</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati & Deharnita (2019) Berdasarkan tingkat pendidikan, kejadian depresi lebih cenderung ditemukan pada lansia yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah (59,3%). <sup>(18)</sup> Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilakunya akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap, berperan dalam pembangunan kesehatan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rantung (2019) dengan hasil sebagian besar lansia (77.1%) berada pada tingkat pendidikan rendah atau berada pada jenjang pendidikan SD dan SMP. <sup>(5)</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryawangsa & Ariastuti (2016) dengan hasil penelitian menyatakan bahwa lansia yang mengalami depresi berdasarkan pendidikan terjadi pada lansia yang berpendidikan rendah yaitu sebanyak (24,4%). <sup>(19)</sup>

## 4. Tingkat depresi lansia berdasarkan pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang mengalami depresi terbanyak adalah lansia yang tidak bekerja atau IRT yang terdiri dari depresi ringan dan depresi berat. Menurut Pei dan Hui (2009) dalam PH *et al* (2018) Bekerja merupakan bentuk perilaku hidup aktif yang dapat mencegah terjadinya depresi. Pekerjaan yang dimiliki lansia perlu disesuaikan dengan kemampuan fisik dan psikisnya. Aktivitas sebagai bentuk upaya nyata untuk mencegah depresi. <sup>(20)</sup> Menurut teori Yacob (2014) dalam Susanti *et al* (2018) bahwa penghasilan sangat menentukan terjadinya depresi dan kondisi ekonomi sosial yang buruk, seperti misalnya *low income* dan tidak memiliki pekerjaan, merupakan faktor resiko penyebab terjadinya depresi. <sup>(14)</sup> Hal ini juga

sejalan dengan penelitian Susanti *et al* (2018) Dengan hasil penelitian menunjukkan pendapatan lansia di Kelurahan Bandengan Kabupaten Kendal, sebagian besar responden sudah tidak mempunyai pendapatan yaitu sebanyak 58 orang (51,3%). Terkait dengan tingkat depresi, lansia yang tidak mempunyai penghasilan mengalami depresi ringan sebanyak 39,7% dan depresi berat sebanyak 22,4% sedangkan lansia yang masih mempunyai penghasilan mengalami depresi ringan sebanyak 43,6% dan tidak ada yang mengalami depresi pada tingkat berat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa lansia yang memiliki penghasilan lebih cenderung mengalami depresi yang lebih rendah jika dibandingkan dengan lansia yang tidak mempunyai penghasilan. <sup>(14)</sup>

#### **5. Tingkat depresi lansia berdasarkan status pernikahan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang mengalami depresi terbanyak adalah lansia yang status pernikahannya janda/duda yang terdiri dari depresi ringan dan depresi berat. Aryawangsa & Ariastiti (2016) menyatakan bahwa Status pernikahan merupakan salah satu faktor yang menentukan *outcome* depresi pada lansia kedepannya dengan hasil penelitian angka depresi terbesar terjadi pada kelompok lansia yang berstatus janda/duda sebesar 27.6% dari total dan kelompok lansia yang menikah dengan angka depresi sebesar 19,3%. <sup>(19)</sup> Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutinah & Maulani (2017) dengan hasil penelitian ditemukan depresi tertinggi terjadi pada lansia yang berstatus janda/duda sebanyak 70,8% sedangkan yang menikah sebanyak 27,8%. Lansia yang masih memiliki pasangan hidup akan memiliki tempat untuk saling berbagi dan mendukung dalam menghadapi masa tua, sehingga memiliki risiko depresi yang lebih rendah. <sup>(21)</sup>

#### **6. Tingkat depresi pada lansia di posbindu masjid nur wilayah kerja puskesmas kota managaisaki kabupaten tolitoli**

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 34 sebagian besar lansia tidak mengalami depresi sebanyak sebanyak 21 orang (61,76%), depresi ringan 12 orang (35,29%) dan depresi berat sebanyak 1 orang (2,94%). Dirgayunita (2016) menyatakan bahwa depresi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor biologi, faktor psikologis dan faktor siosial. Dalam faktor biologi menyatakan bahwa perubahan hormone pada wanita dihubungkan dengan kelahiran anak, dan monopouse yang dapat meningkatkan resiko terjadinya depresi. Faktor psikologi, Nolen Hoeksema dan girdus mengatakan bahwa ketika seseorang merasa tertekan akan cenderung focus pada tekanan yang mereka rasa dan secara pasif merenung daripada mengalihkan atau melekukan aktivitas untuk merubah situasi. Faktor social menjelaskan bahwa depresi terjadi karena faktor usia dan gender, kejadian tragis seperti kehilangan seseorang, kehilangan atau kegagalan dalam pekerjaan maupun masalah keuangan. <sup>(22)</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prabhaswari & Putu Ariastuti (2016) dengan hasil didapatkan bahwa sampel yang mengalami depresi sebanyak 22 orang (24,4%),

sedangkan yang tidak mengalami depresi lebih dari tiga kali lipatnya yakni sebanyak 68 orang (75,6%).<sup>(16)</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti *et al* (2018) dengan hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar tingkat depresi pada lansia di Kelurahan “B” Kabupaten Kendal dalam batas normal yaitu sebanyak 53 orang (46,9%).<sup>(14)</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar lansia yang berada di Posbindu Masjid Nur tidak mengalami depresi. Namun, terdapat satu lansia yang mengalami depresi berat dan tiga belas lainnya mengalami depresi ringan. Diharapkan kepada petugas posbindu agar dapat melakukan deteksi dini tingkat depresi pada lansia menggunakan sakala *Geriatric Depression Scale-15* (GDS) secara berkala dan memberikan edukasi tentang Kesehatan mental.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimah kasih kepada 1) Poltekkes kemenkes Palu yang telah memberikan dukungan 2) Kepala Puskesmas Kota Managaisaki Tolitoli yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian 3) Responden yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Indonesia Memasuki Periode Aging Population. 2019.
2. Zoraya E, Rahayu TE. Proyeksi Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah 2010-2020. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2015. 7–13 p.
3. Dinas Kesehatan. Data Lansia Di Kabupaten Tolitoli. Tolitoli; 2022. p. 1.
4. Puskesmas Kota Managaisaki Kab.Tolitoli. Data Jumlah Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Managaisaki. Tolitoli; 2022.
5. Rantung J. Gambaran Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Parompong. J Sk Keperawatan. 2019 Dec;Vol.5 No.2:177–84.
6. Widi W. Depresi Pada LANSIA di Masa Pandemi COVID-19. 1st ed. Malang: Media Nusa Creative; 2021. 1–7 p.
7. Kemenkes RI. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta; 2018. 102 p.
8. Anissa m, Amelia R, Dewi N.P. Gambaran Tingkat Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Kabupaten 50 Kota Payakumbuh. Heal Med J. 2019;Vol.1 No.2:12–6.
9. Hartutik S, Nurrohmah A. Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia di Masa Pandemic Covid-19. J Ilmu Keperawatan Komunitas. 2021 May;Vol.4 No.1:6–18.
10. Kementrian Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonseia No.67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta; 2015. p. 26.
11. Arianti. Hubungan Respon Spiritual dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Era Pandemi. Universitas Islam Negeri AIAUDDIN Makassar; 2021.
12. Kurniawan A. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia di Pantii Graha Werdha Marie Yoseph Pontianak. ProNers. 2015;Vol.3 No.1.
13. Ratep N, WWPSR IAB, Westa W. Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Wiilayah Kerja Puskesmas Kubu II Januari-Februari 2014. E-Jurnal Med Udayana. 2015;vol.4, no.
14. Susanti Y, PH L, Darwati LE, Anggraeni R. Gambaran Tingkat Depesi lansia. J

Keperawatan dan Pemikir Ilm. 2018;Vol.4 No.4:80–93.

15. Kholifah SN. Keperawatan Gerontik. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016. 3 p.
16. Prabhaswari L, Ariastuti NLP. Gambaran Kejadian Depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali 2015. *isains medis*. 2016;Vol.7 No.1:47–52.
17. Setiawati TI, Ismahmudi R. Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Posbindu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Res*. 2020;Vol.1 No.3.
18. Herawati N, Deharnita. Hubungan Karakteristik Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia. *J Keperawatan Jiwa*. 2019;Vol.7 No.2:183–90.
19. Rantung J. Gambaran Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Parompong. *J Sk Keperawatan*. 2019 Dec;5(2):177–84.
20. Aryawangsa AAN, Ariastuti NLP. Prevalensi dan Distribusi Faktor Resiko Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Bali 2015. *Dir Open Access Journals*. 2016;Vol.7 No.1:12–23.
21. Sutinah S, Maulani M. Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin Dan Status Perkawinan Dengan Depresi Pada Lansia. *J Endur*. 2017 Jun;2(2):209.
22. Dirgayunita A. Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *J An-Nafs Kaji Penelit Psikol*. 2016 Sep;1(1):1–14.
23. Prabhaswari L, Putu Ariastuti NL. Gambaran Kejadian Depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali 2015. *Intisari Sains Medis*. 2016 Dec;7(1):47–52.