

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perubahan demografi global dan nasional menunjukkan peningkatan proporsi populasi lanjut usia yang signifikan dan cepat. Fenomena ini, yang merupakan konsekuensi positif dari kemajuan di bidang kesehatan dan kualitas hidup, menghadirkan tantangan multidimensional yang kompleks (Osareme et al., 2024; Shrivastava et al., 2025). Implikasi mencakup beban pada sistem layanan kesehatan akibat prevalensi penyakit kronis dan multimorbiditas yang lebih tinggi, masalah keberlanjutan sistem pensiun, dan perubahan dalam struktur dukungan sosial tradisional (Shrivastava et al., 2025; Su et al., 2016; van Oostrom et al., 2016). Di antara banyaknya masalah kesehatan yang memengaruhi populasi lansia, depresi menonjol sebagai gangguan kesehatan mental yang umum, melemahkan, dan seringkali berbahaya (Hu et al., 2022).

Prevalensi depresi di kalangan lansia menunjukkan variasi global yang signifikan, dengan meta-analisis besar melaporkan tingkat median 10,3% secara global, dan mencapai 21,9% pada populasi lansia di India (Barua et al., 2011). Namun, angka ini bisa jauh lebih tinggi di beberapa wilayah; sebuah studi terbaru di Sudan menemukan prevalensi 44% di antara lansia, yang dikaitkan dengan faktor risiko seperti buta huruf, penyakit kronis, disabilitas, dan isolasi sosial (Ahmed & Hamid, 2025). Di Brazil, sebuah studi melaporkan 37,2% gejala depresi yang terkait dengan persepsi kesehatan yang buruk, kelemahan, jatuh, rawat inap, dan hidup sendiri (Silva et al., 2019). Berbeda dengan temuan di atas, sebuah studi di Singapura (2012-2015) mengamati tingkat prevalensi 4-4,4% untuk depresi yang terdiagnosis, dengan sekitar 12% lansia mengalami depresi subsindromal, menekankan kaitannya dengan disabilitas dan kesepian (Asharani et al., 2025). Secara keseluruhan, tinjauan tahun 2023 menunjukkan bahwa gangguan depresi mempengaruhi sekitar 5,7% orang berusia di atas 60 tahun, dan angka ini meningkat seiring bertambahnya usia, mencapai 27% pada mereka yang berusia di atas 85 tahun (Devita et al., 2022).

Berbagai studi menyoroti prevalensi depresi yang signifikan di kalangan populasi lanjut usia di Indonesia dengan temuan yang bervariasi. Survei nasional tahun 2014, yang menggunakan data dari Indonesian Family Life Survey (IFLS-5), melaporkan prevalensi depresi sebesar 24,01% di kalangan penduduk Indonesia berusia 60 hingga 94 tahun (Al-Aghbari et al., 2024). Sebaliknya,

studi potong lintang berbasis panti jompo menemukan prevalensi yang jauh lebih tinggi, yaitu 42,5%, di kalangan lansia Indonesia yang tinggal di fasilitas tersebut, dengan perempuan (31,5%) memiliki prevalensi lebih tinggi daripada laki-laki (11%) (Pramesona & Taneepanichskul, 2018). Studi lain melaporkan prevalensi yang lebih tinggi lagi, yaitu 56,9%, dengan tingkat keparahan yang bervariasi di kalangan lansia di Indonesia (Gunawan & Huang, 2022). Selain itu, penelitian menggunakan hasil RISKESDAS 2018 mendukung gagasan bahwa prevalensi depresi umumnya meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada mereka yang berusia di atas 75 tahun (Idris & Hasri, 2023). Menariknya, data dari wilayah perkotaan, Banda Aceh, mencatat prevalensi yang relatif lebih rendah sebesar 11,2% pada lansia di lingkungan perkotaan, menunjukkan kemungkinan perbedaan regional (Septiani et al., 2025).

Depresi klinis pada lansia adalah kondisi medis serius yang ditandai oleh kesedihan yang persisten, hilangnya minat atau kesenangan dalam beraktivitas, serta berbagai gejala emosional dan fisik yang secara signifikan mengganggu kehidupan sehari-hari (Han et al., 2018; Paiva et al., 2023). Namun depresi pada lansia sering diabaikan, salah didiagnosis, atau secara keliru dikaitkan dengan konsekuensi tak terhindarkan dari penuaan, seperti kesedihan, kesepian, atau penyakit fisik. Kesalahpahaman ini, yang sering dipicu oleh stereotip *ageist*, dapat menyebabkan penundaan berbahaya dalam mencari dan menerima perawatan yang tepat (Barber, 2020; Reynolds et al., 2022). Gejala depresi pada lansia juga dapat bersifat atipikal, bermanifestasi lebih sebagai keluhan fisik (misalnya, nyeri kronis, kelelahan, masalah pencernaan) atau gangguan kognitif (misalnya, masalah memori, kesulitan berkonsentrasi) daripada kesedihan yang jelas, sehingga diagnosis menjadi lebih menantang bagi profesional kesehatan yang mungkin tidak terlatih secara memadai dalam kesehatan mental geriatri (Adriani et al., 2024; Devita et al., 2022; Yan et al., 2024). Presentasi gejala yang halus, ditambah dengan kecenderungan lansia untuk tidak melaporkan distress emosional karena stigma atau keyakinan bahwa itu adalah bagian normal dari penuaan, semakin mempersulit identifikasi yang akurat (Kvalbein-Olsen et al., 2023; Yan et al., 2024).

Konsekuensi dari depresi yang tidak diobati atau tidak terdiagnosis pada lansia sangat mendalam dan luas, secara signifikan merusak kualitas hidup lansia secara keseluruhan, mengurangi kemampuan fungsional mereka, dan memperburuk hasil kesehatan umum mereka (Voros et al., 2020). Secara fungsional, depresi dapat bermanifestasi sebagai penurunan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari seperti mandi, berpakaian, dan makan, dan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari Instrumental (IADL) seperti mengelola keuangan, memasak, atau menggunakan

transportasi, yang mengarah pada peningkatan ketergantungan (Wang et al., 2025). Penurunan fungsional ini tidak hanya mengurangi otonomi pribadi tetapi juga menempatkan beban yang lebih besar pada pengasuh keluarga dan meningkatkan kebutuhan akan layanan perawatan formal, yang berkontribusi pada biaya ekonomi yang signifikan (Culberson et al., 2023; Dalmer, 2019).

Untuk memahami kompleksitas depresi pada lansia, penting untuk menggali konteks lokal spesifik. Kota Medan, sebagai pusat metropolitan dan ibu kota provinsi Sumatra Utara, menyajikan lingkungan unik untuk menyelidiki faktor-faktor depresi di kalangan lansianya. Lingkungan urban yang dinamis menciptakan tekanan dan tantangan yang memengaruhi kesehatan mental lansia, seperti kepadatan penduduk, kemacetan, dan polusi, serta laju kehidupan yang dapat membingungkan dan mengisolasi (Jones, 2016; Liu et al., 2024). Laju urbanisasi yang cepat di Medan juga menyebabkan perubahan sosial signifikan. Struktur keluarga besar tradisional yang menyediakan dukungan lansia berangsur terkikis karena migrasi generasi muda dan adopsi model keluarga inti. Disparitas sosial-ekonomi memperburuk kerentanan finansial dan akses kesehatan, sementara keterbatasan infrastruktur (transportasi, trotoar) membatasi partisipasi sosial, memperparah isolasi lansia (Idris & Hasri, 2023; Pramesona & Taneepanichskul, 2018).

Depresi pada lansia merupakan fenomena multifaktorial yang timbul dari interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan. Faktor biologis mencakup predisposisi genetik, ketidakseimbangan neurokimia, penyakit kronis, gangguan sensorik, efek samping obat, dan defisiensi nutrisi (Maier et al., 2021; Ozturka et al., 2023). Secara psikologis, depresi dipengaruhi oleh strategi koping maladaptif, trauma, gangguan kognitif awal, dan hilangnya kemandirian. Aspek sosial melibatkan kurangnya koneksi, isolasi, kehilangan peran, dukungan keluarga yang tidak memadai, ketidakamanan finansial, serta stigma. Sementara itu, faktor lingkungan berkaitan dengan perumahan dan lingkungan yang tidak memadai, kurangnya aksesibilitas, dan hambatan layanan kesehatan. Sinergi antar faktor-faktor ini krusial dalam memahami, mencegah, dan mengobati depresi pada lansia (Brandt et al., 2022; Laird et al., 2019).

Meskipun penanganan depresi pada lansia merupakan isu global yang penting, masih ada kekurangan besar dalam penelitian yang secara khusus mengkaji penyebab depresi pada lansia di Kota Medan. Studi-studi yang sudah ada di Medan masih sangat terbatas. Tiga studi di Medan dan sekitarnya menunjukkan gambaran bervariasi mengenai depresi pada lansia. Salah satu penelitian deskriptif menemukan sebagian besar lansia di Puskesmas Medan dan Deli Serdang tidak berisiko mengalami depresi, meski fokusnya bukan pada penyebab utama (Nasution et al., 2021). Studi lain

di Percut Sei Tuan mengidentifikasi adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat depresi, menyoroti satu faktor pemicu depresi (Dawolo, 2024). Sebuah penelitian di Puskesmas Tuntungan Medan menemukan prevalensi depresi yang relatif rendah namun menegaskan hubungannya dengan kualitas hidup lansia (Amelia et al., 2018).

Mengingat kesenjangan penelitian ini, studi ini bertujuan untuk mengisi kekosongan pengetahuan dengan secara sistematis mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya depresi pada lansia di Kota Medan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan