

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Depresi

2.1.1 Definisi Depresi

Depresi adalah gangguan pada kejiwaan yang ditandai dengan adanya perasaan sedih, kehilangan minat atau kesenangan, menurunnya energi, perasaan bersalah, gangguan tidur dan nafsu makan, berkurangnya konsentrasi dan adanya kecemasan (Asiah, Dwidiyanti and Wijayanti, 2019) WHO mengungkapkan bahwa depresi merupakan salah satu bentuk gangguan kejiwaan yang ditandai oleh gangguan pada pikiran, emosi serta perilaku dan hubungan dengan orang lain. Depresi juga suatu gangguan mood ditandai dengan tidak adanya harapan serta patah hati, selalu tegang, tidak dapat berkonsentrasi, tidak memiliki semangat untuk hidup, tidak bisa mengambil suatu keputusan, hingga sampai mencoba untuk bunuh diri (Manafe and Berhimpon, 2022).

2.1.2 Etiologi Depresi

Penyebab depresi yang terjadi pada lanjut usia dapat di bedakan menjadi 3 yaitu faktor biologis, faktor psikologis, faktor psikososial.

1. Faktor Biologis

Pada seseorang yang mengalami gangguan kejiwaan terdapat abnormalitas dari kadar monoamine neurotransmitter yaitu norepinephrine, serotonin, dopamine dan histamine. Norepinephrine dan serotonin merupakan neurotransmitter yang sangat berperan dalam gangguan kejiwaan. Neurotransmitter lainnya seperti asetilkolin juga berpengaruh, pada

seseorang dengan gangguan jiwa kadar choline mengalami abnormalitas. Selain pada neurotransmitter, neuroendokrin juga berperan dalam gangguan kejiwaan karena merupakan sistem yang meregulasi hormon-hormon yang berperan dalam fungsi dasar seperti tidur, makan, seksual, dan perasaan. Pada seorang wanita, terjadi perubahan hormon yang dikaitkan dengan melahirkan dan menopause. dapat meningkatkan resiko terjadinya depresi. Penyakit fisik yang berkepanjangan dapat juga menyebabkan stress dan depresi.

2. Faktor Psikologis

Depresi sering terjadi pada seseorang yang ketergantungan, harga diri rendah. Adanya pemikiran yang irasional yaitu pemikiran yang salah dalam berpikir seperti menyalahkan diri sendiri sehingga seseorang yang mengalami depresi cenderung menganggap bahwa dirinya tidak bisa untuk mengendalikan lingkungan dan dirinya sendiri, hal ini dapat menyebabkan seseorang menjadi pesimis dan apatis (Widi, 2021)

3. Faktor Psikososial

Faktor sosial yang dialami seseorang yang dapat menyebabkan depresi yaitu seseorang yang pernah mengalami kejadian tragis, pasca bencana, pasca melahirkan, masalah ekonomi, ketergantungan dengan alcohol dan narkoba, adanya trauma pada masa kecil dan tuntutan peran sosial dapat menyebabkan seseorang terkena depresi (Widi, 2021)

2.1.3 Klasifikasi Depresi

Menurut PPDGJ-3 klasifikasi depresi terbagi menjadi 3 yaitu :

1. Depresi ringan
 - a. Kehilangan minat dan kegembiraan

- b. Mudah Lelah
- c. Konsentrasi berkurang
- d. Nafsu makan berkurang
- e. Merasa bersalah dan tidak berguna
- f. Sedikit kesulitan dalam pekerjaan dan kegiatan sosial yang biasa dilakukan
- g. Lamanya seluruh episode berlangsung sekurang-kurangnya 2 minggu

2. Depresi sedang

- a. Kehilangan minat dan kegembiraan
- b. Mudah Lelah dan menurunnya aktivitas
- c. Konsentrasi berkurang
- d. Harga diri dan kepercayaan diri berkurang
- e. Rasa bersalah dan tidak berguna
- f. Tidur terganggu
- g. Nafsu makan berkurang
- h. Lamanya seluruh episode berlangsung minimum sekitar 2 minggu
- i. Menghadapi kesulitan nyata untuk meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan dan urusan rumah tangga

3. Depresi berat

- a. Afek depresif
- b. Kehilangan minat dan kegembiraan
- c. Mudah Lelah dan menurunnya aktivitas
- d. Konsentrasi dan perhatian berkurang
- e. Harga diri dan kepercayaan diri berkurang

- f. Rasa bersalah dan tidak berguna
- g. Pandangan masa depan yang suram dan pesimistis
- h. Perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri
- i. Tidur erganggu
- j. Nafsu makan berkurang
- k. Tidak mampu meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan dan urusan rumah tangga (Maslim, 2013)

2.1.4 Faktor Resiko Depresi

Ada beberapa faktor risiko menurut (Kedang, Nurina and Manafe, 2020) yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami depresi, yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan Terdapat hubungan yang signifikan dengan depresi pada usia dewasa-tua. Tingkat pendidikan berkaitan dengan kesehatan fisik yang baik. Penelitian di Inggris menyebutkan bahwa lansia yang hanya menamatkan pendidikan dasar mempunyai risiko depresi dua kali lebih besar dari pada lansia dengan Pendidikan tinggi.

2. Jenis Kelamin

Depresi lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan dengan pria. Karena diakibatkan adanya pengaruh suatu kadar hormonal yang ada pada pria dan wanita berbeda.

3. Usia

Usia berkaitan erat dengan penyakit comorbid, kesehatan fisik yang menurun, serta adanya gangguan kognitif dan perubahan pada struktur otak. Pada lanjut usia yang mengalami depresi seringkali memiliki riwayat keluarga dengan gangguan kejiwaan.

4. Psikologis dan Sosial

Faktor psikologis dan sosial yang menyebabkan depresi yaitu seperti stress dalam beberapa waktu kehidupan, masa kesedihan, kehilangan dan perubahan status sosial, serta kurangnya aktifitas fisik dapat meningkatkan resiko depresi.

2.1.5 Patofisiologi Depresi

Terjadinya depresi akibat peran beberapa neurotransmitter salah satunya yaitu serotonin. Apabila kekurangan neurotransmitter dicelah sinaps atau adanya gangguan sensitivitas pada reseptor neurotransmitter di post sinaps system saraf pusat konduksi impuls dapat terganggu. Pada depresi diidentifikasi 2 sub tipe reseptor utama serotonin yaitu reseptor 5HT1A dan 5HT2A. Pada depresi terjadi gangguan pada system saraf otonom, Axis-Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal dan Neurotransmitter seperti norepinefrin dan dopamine.

Pasien depresi mengalami defisiensi dengan asupan tinggi lemak tak jenuh trans dan asupan lemak berkualitas tinggi yang rendah seperti omega 3 menjadi resiko depresi kemudian protein yang tidak memadai, Karbohidrat berlebih, lemak kualitas menurun pada pasien depresi mengakibatkan defisiensi vitamin D, vitamin B, vitamin B1, vitamin B3, vitamin B6, vitamin B9 dan vitamin B12 serta penurunan kalsium, besi, dan magnesium. Pada pasien depresi terjadi penyimpangan neurotransmitter yang mengakibatkan penurunan kadar monoamina yang diwakili serotonin, dopamin dan norepinefrine kemudian asam gama aminobutyric, glutamate dan asetilkolin. Juga terdapat perubahan pada GA, CCK, NPY, OXT, VP, neuropeptide S, hormone pemusatan melanin lalu perubahan melatonin neuropeptide dan gangguan sirkadian. Sehingga neurotransmitter dan neuropeptida

tidak bekerja dengan baik, yang mengakibatkan gangguan neurogenesis dan neuroplastisitas seperti perubahan faktor neurotropik yang diturunkan BDNF dan GDNF yang mengakibatkan perubahan proses seluler, disfungsi HPA yang ditandai perubahan kortisol dan regulator. Faktor pelepasan kortisol CRF dan ACTH menimbulkan konsekuensi yang merugikan bagi otak dan organisme yang mengakibatkan kerusakan konsisten pada sel saraf dan glial, apoptosis, stress oksidan, eksitotoksisitas yang mengarah pada struktur, fungsional dan kelainan konektivitas di sistem saraf pusat seperti hipokampus, amigdala, talamus, dorsomedial, korteks prefrontal dorsal dan medial, korteks cingulate anterior dorsal, striatum, nucleus raphe. Pada respon radang terjadi perubahan endokrin, saraf, kejiwaan seperti depresi

2.1.6 Manifestasi Klinis Depresi

Gejala-gejala yang dialami oleh seseorang yang mengalami depresi ada berbagai macam, meskipun tidak semua gejala ditemukan pada seorang yang mengalami depresi. Tetapi pada penderita depresi biasanya terdapat gejala yang menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Menurut (Maramis, 2017) gejala-gejala depresi dapat dibagi menjadi gejala perasaan, pikiran, fisik dan perilaku.

1. Gejala perasaan

Hilangnya minat pada sesuatu yang menyenangkan, menurunnya minat dan kenikmatan seksual, perasaan sudah tidak berharga lagi, perasaan merasa bersalah yang berlebihan, tidak dapat merasakan apa-apa, perasaan hancur yang berlebihan, merasa kehilangan harga diri, sedih, lebih sering murung pada pagi hari, menangis tanpa alasan yang jelas, iritabel, tidak sabar, mudah marah dan agresif.

2. Gejala pikiran

Pikiran bingung dan berfikir lambat, sulit untuk berpikir, berkonsentrasi dan mengingat, sulit untuk mengambil keputusan, selalu memikirkan bahaya dan kehancuran, preokupasi dengan kegagalan dan ketidakpuasan pada diri sendiri yang menyebabkan hilangnya rasa percaya diri, mengkritik diri sendiri secara kasar dan menghukum diri sendiri, selalu ingin bunuh diri, melukai diri sendiri. Pada kasus yang parah dapat berpikir tidak realistis, terdapat halusinasi dan muncul ide aneh hingga waham.

3. Gejala fisik

Terjadi perubahan pada nafsu makan yang mengakibatkan penurunan berat badan atau peningkatan berat badan, gangguan tidur yaitu kesulitan untuk memulai tidur, tidur terbangun-bangun atau terlalu banyak tidur, tidur tetapi saat bangun badan tidak segar, sering merasa lelah dan lemah, terjadi nyeri ekstremitas, sakit kepala, nyeri otot yang tidak disebabkan oleh penyakit fisik, pencernaan terganggu.

4. Gejala perilaku

Seseorang yang mengalami depresi biasanya tidak tertarik dengan aktivitas sosial, gagal dalam mengambil keputusan penting, malas untuk melakukan pekerjaan rumah tangga, penurunan pada aktivitas fisik dan olahraga, malas untuk merawat diri, nafsu makan menurun, malas untuk berdandan, malas mandi, penggunaan alcohol dan obat-obatan.

2.2 Lansia

2.2.1 Definisi Lansia

Lansia adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun dan mengalami perubahan secara anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh sehingga berdampak pada metabolisme tubuh secara keseluruhan (Setiyorini and Wulandari, 2018) lansia bukanlah penyakit tetapi merupakan tahap lanjutan dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan adanya penurunan kemampuan tubuh beradaptasi dengan lingkungan. Lansia dianggap masa degenerasi biologis yang disertai dengan berbagai keadaan yang menyertai proses penuaan (Latue, 2017). Pada fase ini lansia mengalami banyak perubahan, secara fisik maupun mental, mengalami penurunan fungsi dan kemampuan tubuh. Seperti berkurangnya penglihatan, menurunnya daya tahan tubuh. Lansia juga kehilangan peran diri karena sudah pensiun atau tidak mampu mencari penghasilan, peranan sosial serta perpisahan dengan orang-orang yang dicintai (Ayuni, 2018).

2.2.2 Klasifikasi Lansia

Menurut WHO dalam (Nindy Elliana Benly *et al.*, 2022) klasifikasi lansia adalah

- a. Usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia 45-54 tahun.
- b. Lansia (elderly), yaitu kelompok usia 55-65 tahun.
- c. Lansia muda (young old), yaitu kelompok usia 66-74 tahun.
- d. Lansia tua (old), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.
- e. Lansia sangat tua (very old), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun

2.2.3 Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia

Semakin bertambahnya umur lansia, proses penuaan secara degenerative berdampak terhadap perubahan-perubahan pada lansia, seperti perubahan fisik dan perubahan psikologi.

A. Perubahan Fisik

1. Sistem Penglihatan

Hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga dalam, suara tidak jelas dan sulit dimengerti. Masalah ini 50% terjadi pada lansia yang berusia 60 tahun keatas.

2. Sistem integumen

Terjadi perubahan kulit pada lansia mengalami atrofi, tidak elastis, kering, keriput Terjadi perubahan pada daerah sekitar mata, tumbuhnya kerut-kerut halus di ujung mata akibat lapisan kulit menipis, Respon terhadap trauma menurun.

3. Sistem kardiovaskular

Terjadi penebalan pada katup jantung dan menjadi kaku, elastisitas pada dinding aorta menurun, curah jantung menurun dan Tekanan darah meningkat akibat resistensi pembuluh darah perifer meningkat (Nasrullah, 2016)

4. Sistem reproduksi

Pada wanita vagina mengalami kontraktur dan mengecil, atrofi payudara, Selaput lendir vagina menurun, permukaan menjadi halus, sekresi berkurang, sifatnya menjadi alkali dan terjadi perubahan warna. Pada laki-laki Testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun ada penurunan secara berangsur-angsur, Sebanyak 75% pria usia di atas 65 tahun mengalami pembesaran prostat (Nasrullah, 2016)

5. Sistem musculoskeletal

Kekuatan dan stabilitas tulang menurun, gangguan gaya jalan, tulang kehilangan cairan dan semakin rapuh, persendian membesar dan menjadi

kaku, mengalami kifosis, pergerakan pingang dan lutut menjadi terbatas (Nasrullah, 2016)

6. Sistem persarafan

Penglihatan berkurang, pendengaran menghilang, saraf penciuman dan perasa mengecil, lebih sensitif terhadap perubahan suhu dan tidak tahan terhadap dingin, berkurangnya sensitifitas pada sentuhan, defisit memori (Nasrullah, 2016)

B. Perubahan Psikologis

1. Kesepian

Terjadi ketika lansia kehilangan pasangan hidup terutama pada lansia yang mengalami penurunan kesehatan (Sarida and Hamonangan, 2020)

2. Depresi

Perasaan sedih yang berkelanjutan menimbulkan stress yang berkepanjangan dan terjadi depresi. Depresi disebabkan stress lingkungan dan kemampuan untuk beradaptasi berkurang (Sarida and Hamonangan, 2020)

3. Gangguan cemas

Terjadi panik, gangguan cemas umum, gangguan stress karena trauma. Gangguan – gangguan tersebut bisa dikarenakan depresi, efek samping obat atau penghentian mendadak dari suatu obat (Sarida and Hamonangan, 2020)

2.3 Pendidikan

2.3.1 Definisi Pendidikan

Pendidikan adalah segala pengalaman belajar yang berlangsung sepanjang hayat dalam segala lingkungan dan situasi yang memberikan pengaruh positif pada pertumbuhan setiap individu. Sementara itu pengertian pendidikan dalam arti sempit yaitu Pendidikan merupakan hasil yang diusahakan di lembaga terhadap peserta didik yang di serahkan untuk memiliki kompetensi yang baik serta kesadaran penuh terhadap hubungan dan permasalahan sosial. Definisi pendidikan berdasarkan pendekatan ilmiah adalah Pendidikan yang dipandang berdasarkan satu disiplin ilmu tertentu, misalnya menurut psikologi, sosiologi, politik, ekonomi dan antropologi (Ujud *et al.*, 2023).

2.3.2 Tingkat Pendidikan

Menurut Undang-undang nomor 20 tentang system Pendidikan nasional menyatakan bahwa jenjang Pendidikan formal di Indonesia terdiri atas Pendidikan dasar, Pendidikan menengah dan Pendidikan tinggi.

1. Pendidikan dasar

Pendidikan dasar adalah Pendidikan yang ditempuh selama Sembilan tahun. Yang dilakukan selama enam tahun di sekolah dasar dan tiga tahun di sekolah menengah pertama.

2. Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah adalah Pendidikan yang ditempuh selama tiga tahun. Pendidikan menengah untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat dan mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau Pendidikan tinggi.

3. Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi adalah kelanjutan Pendidikan menengah yang digunakan untuk mempersiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan professional yang dapat mengembangkan, menerapkan dan menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi dan kesenian.

