



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENURUNAN DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI WERDHA

Puja Junia Faselfa, Marisa Novita, Lathifa Harsyah, Abyodila Zikra, Heppi Sasmita, Renidayati
(Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Padang)
(pujajunia.pjf@gmail.com, 082172755672)

ABSTRAK

Depresi pada lansia adalah perasaan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup yang terjadi pada orang lanjut usia. Dukungan emosional keluarga mempengaruhi terhadap status alam perasaan dan motivasi diri dalam mengikuti program terapi. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Desain penelitian menggunakan metode obseversional dengan pendekatan cross section. Penelitian dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin, Sumatra Barat, Indonesia. Dengan populasi sebanyak 82 orang lansia, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebanyak 68 orang lansia. Hasil menunjukkan 44,1% populasi mengaku merasa depresi, dengan kriteria 58,8 % tidak mendapat dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga dapat membantu penurunan skala depresi pada lansia, karena berpengaruh pada perasaan akan terbantunya dengan dukungan emosional, informasi, instrumental dan penghargaan. Peneliti merekomendasikan kepada keluarga agar dapat mengetahui tugas perkembangan lansia atau ciri-ciri apa saja yang dialami lansia normal dan lansia yang mengalami depresi dan penelitian selanjutnya dapat memanfaatkan faktor penyebab depresi yang belum dibahas pada penelitian ini.

Kata kunci : Lansia; Dukungan Keluarga; Depresi

ABSTRACT

Depression in the elderly is a feeling of moodiness, lethargy, lack of passion for life that occurs in older people. Family emotional support affects the natural status of feelings and self-motivation in participating in therapy programs. The family functions as a support system for its members. This study aims to look at the relationship of family support with the case of depression in the elderly at the Tresna Werdha Sabai So Nan Aluih Social Institution, Sicincin, West Sumatra, Indonesia. The study design was cross-sectional. The population is the elderly at the Werdha Sabai nan Aluih Orphanage, with a total sample of 68 people taken by purposive sampling method. The results showed 44.1% of respondents experienced depression, and 58.8% of respondents did not get good family support. There is a significant relationship between family support for depressive events in the elderly. The researcher recommends that families be able to know the task of developing the elderly and the characteristics of elderly depression and do further research with larger sample size and better methods.

Keywords: Elderly; Family Support; Depression

PENDAHULUAN

Proses penuaan merupakan proses alamiah atau suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai disuatu waktu tertentu tapi dimulai sejak permulaan kehidupan.

Prosiding Seminar Nasional STIKES Syedza Saintika

Menjadi tua yang berarti seseorang telah melalui tahap - tahap kehidupannya, yaitu neonateus, bayi, toddler, pra-sekolah, sekolah, remaja, dewasa, dan lansia. (Padila. 2013)

Penduduk lanjut usia menurut badan kesehatan dunia WHO jumlahnya semakin



lama semakin meningkatkan. Diseluruh dunia terdapat sekitar 500 juta lansia dengan usia rata - rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar lansia, dan 75 % dari jumlah lansia berada dinegara berkembang. Sedangkan WHO memperkirakan bahwa penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 23,9 juta lansia dan diperkirakan pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 28,8 juta orang (Efendi, Ferry & Makhfudi. 2009)

Proses penuaan merupakan proses alamiah atau suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Pada lansia terjadi beberapa perubahan, perubahan yang terjadi pada lansia tersebut meliputi perubahan fisik, sosial, dan psikologis. Perubahan fisik yang terjadi pada lansia umumnya yaitu jumlah sel yang berkurang, ukuran sel membesar, cairan tubuh menurun dan cairan intraseluler menurun. selain perubahan fisik, terdapat perubahan sosial yaitu perubahan peran seperti *post power sindrom*, *single woman*, dan *single parent*. Perubahan pada keluarga yaitu lansia merasakan kesendirian dan kehampaan. perubahan psikologis lansia meliputi *short term memory*, frustasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, kecemasan, dan depresi (Maryam, R.Siti, dkk. 2011). Dengan perubahan psikologis seperti itu, maka dapat berakibat pada status kesehatan lansia yang bisa menurun.

Kegagalan seseorang untuk menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan atau kehilangan pada saat lanjut usia akan menjadi pencetus depresi. Perubahan status ekonomi, struktur keluarga yang cepat cenderung berubah, cenderung kehilangan dukungan anak, menantu, cucu dan juga teman - teman. Kurang

berfungsinya sistem pendukung keluarga dan lingkungan teman dapat mempermudah timbulnya depresi (Santoso, Hana dan Andar Ismail. 2009) Dukungan emosional keluarga mempengaruhi terhadap status alam perasaan dan motivasi diri dalam mengikuti program terapi. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya, Dukungan penghargaan keluarga merupakan bentuk fungsi afektif keluarga terhadap lanjut usia yang dapat meningkatkan status psikososial lansia (Maryam, R.Siti, dkk. 2011)

Berdasarkan studi yang dilakukan tanggal 16 februari 2015 di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin didapatkan data sebanyak 82 orang lansia. Dari 10 orang lansia yang diwawancarai terdapat 6 orang lansia mengatakan tidak mempunyai semangat dan keinginan dalam mengikuti aktivitas atau kegiatan yang ada dilingkungan sekitar seperti senam, acara hiburan, ataupun pengajian, klien juga mengatakan sering bosan pada kegiatan tersebut, merasa lemah, tidak berdaya, dan lebih senang berada dipanti saja dari pada harus keluar untuk melakukan kegiatan baru. 4 orang lansia tidak ada dikunjungi keluarga dan juga tidak ingin dikunjungi keluarga dan 2 diantara mengatakan ingin meninggal di PSTW saja.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross ectional*. *Populasi adalah lansia di panti wardah sabai nan aluih, dengan total sampling. Metode pngambilan sample dengan purposif sampling mendapatkan Sampel sebanyak 68 orang.* Penelitian dilakukan pada Januari sampai Juni 2015Instrument penelitian menggunakan kuesioner dan wawancara



menggunakan Geriatric Depression Scale (GDA), untuk mengetahui tingkat skala depresi pada lansia. Analisis data menggunakan Analisa Univariat menurut

kelompok variasi pertanyaan dan Analisa Bavariat menggunakan uji t dependent dan independent yang kemudiann di lakukan uji *Chi Square*.

HASIL

I. Analisa Univariat

a. Kejadian Depresi Pada Lansia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Depresi Di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2015

Kejadian depresi	f	%
Terjadi	30	44,1
Tidak Terjadi	38	55,9
Total	68	100

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil bahwa terdapat hampir separo (44,1%) lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih yang mengalami depresi.

b. Dukungan Keluarga Terhadap Lansia

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2015

Dukungan Keluarga	f	%
Kurang Baik	40	58,8
Baik	28	41,2
Total	68	100

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih memiliki dukungan keluarga yang kurang baik.

II. Analisa Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2015

Dukungan Keluarga	Kejadian Depresi				Total	p value
	Terjadi		Tidak Terjadi			
	n	%	N	%	N	%
Kurang Baik	23	57,5	17	42,5	40	100
Baik	7	25	21	75	28	100
Jumlah	30	44,1	38	55,9	68	100



Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil bahwa kejadian depresi pada lansia lebih banyak ditemui pada lansia dengan dukungan keluarga kurang baik (57,5 %) dibandingkan dengan dukungan keluarga yang baik (25 %). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* 0,01, maka nilai

PEMBAHASAN

1. Kejadian Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

Berdasarkan hasil penelitian kejadian depresi, dapat dilihat bahwa hampir separo (44,1%) lansia mengalami depresi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin. Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta bunuh diri (Kaplan H.I, Sadock B.J, Grebb J.A. 2010). Depresi adalah kesedihan dan kekhawatiran dalam waktu yang cukup lama yang disertai oleh perasaan yang tidak berharga (Saam, Zulfan. Dan Sri Wahyuni. 2012.). Depresi pada lansia adalah proses patologis, bukan merupakan proses normal dalam kehidupan. Umumnya orang - orang akan menanggulangnya dengan mencari dan memenuhi rasa kebahagiaan. Bagaimanapun, lansia cenderung menyangkal bahwa dirinya mengalami depresi (Santoso, Hana dan Andar Ismail. 2009)

Tingginya kejadian depresi pada lansia dapat dilihat dari jawaban responden pada pertanyaan nomor dua pada GDS sebanyak

$p < (\alpha 0,05)$ didapatkan. Berdasarkan nilai *p value* tersebut maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

hampir separo (48,5%) menjawab ya untuk pertanyaan apakah Bapak atau Ibu banyak meninggalkan kesenangan atau minat dan aktivitas. Hal ini ditunjukkan dengan definisi dan gejala depresi. Depresi adalah suatu kelainan alam perasaan berupa hilangnya minat atau kesenangan dalam aktivitas – aktivitas yang biasa dilakukan sehari – hari. Rentang respon emosi individu dapat berfluktuasi dari adaptif hingga maladaptif sehingga dapat berpengaruh pada fungsi sosial dan fisik individu. Gejala depresi yaitu lansia merasa hilangnya rasa senang, semangat, dan minat, tidak suka lagi melakukan hobi, kreatifitas menurun, produktivitas juga menurun (Hawari, Dadang. 2013). Dan pada pertanyaan nomor lima di GDS hampir separo (47,1%) lansia menjawab tidak untuk pertanyaan apakah Bapak atau Ibu penuh pengharapan akan masa depan. Pada lansia yang mengalami depresi cenderung merasa sering putus asa dan hilangnya rasa semangat. Menurut teori Beck lansia memandang diri sendiri, dunia, dan masa depan mereka dalam bentuk kegagalan. Pada gambaran kognitif lansia dengan depresi umumnya lansia merasa pesimis, tidak ada harapan, putus asa. Gangguan depresi yang seringkali diderita oleh pasien lanjut usia adalah depresi yang bersifat subklinikal dengan gambaran gejala salah satunya ialah gejala berupa tidak ada motivasi (Elvira, Sylvia D dan Gitayanti Hadisukanto. 2010).



Jadi depresi adalah perasaan yang didominasi oleh perasaan - perasaan yang tidak mengenakkan yang dialami oleh lansia yang biasanya berlangsung cukup lama dan berlarut - larut sehingga muncul berbagai macam pikiran negatif yang ada pada lansia itu sendiri dan pada akhirnya akan mengganggu fisik maupun psikologis lansia itu sendiri.

2. Dukungan Keluarga Terhadap Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar (58,8 %) lansia memiliki dukungan keluarga yang kurang baik. Dukungan keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Terdapat empat dimensi dari dukungan keluarga yaitu yang pertama dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian orang - orang yang bersangkutan kepada anggota yang mengalami masalah, misalnya umpan balik dan penguatan dari anggota keluarga. Keluarga merupakan tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek - aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Tipe dukungan ini lebih mengacu kepada pemberian semangat, kehangatan, cinta, kasih, dan emosi. Yang kedua, dukungan informasi, keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebarkan) informasi tentang dunia. Menjelaskan

tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Yang ketiga dukungan instrumental, keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan kongkrit. Dukungan ini bersifat nyata dan bentuk materi bertujuan untuk meringankan beban bagi individu yang membentuk dan keluarga dapat memenuhinya, sehingga keluarga merupakan sumber pertolongan yang praktis dan kongkrit yang mencakup dukungan uang peralatan, waktu, serta modifikasi lingkungan. Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan kongkrit. Yang terakhir adalah dukungan penghargaan, keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan mempengaruhi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas anggota. Dukungan keluarga adalah dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu, dukungan ini dapat berupa pemberian informasi kepada seseorang bahwa dia dihargai dan diterima, dimana harga diri seseorang dapat ditingkatkan dengan mengkomunikasikan kepadanya bahwa ia bernilai dan diterima meskipun tidak luput dari kesalahan (Herlina, Lily, dkk. 2013).

Kurangnya dukungan keluarga dapat dilihat dari jawaban responden pada soal no tiga pada kuesioner yang telah ditanyakan, lebih dari separo lansia (79,4%) menjawab tidak pernah untuk pernyataan keluarga bapak atau ibu memberikan berbagai informasi tentang keterampilan baru apa saja yang dapat bapak atau ibu kerjakan di panti. Peran keluarga pada lansia sebagai pemberi dukungan informasi tidak berfungsi dengan baik. Dukungan informasi adalah jenis dukungan yang meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama,



termasuk didalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Dan lebih dari separo (73,5%) lansia menjawab tidak pernah untuk pernyataan, walaupun Bapak atau Ibuk mengalami masalah keluarga bapak atau ibuk mau memahami. Pada pernyataan ini lebih mengacu kepada dukungan emosional. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai, bantuan dalam bentuk empati semangat, rasa percaya dan perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian Depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil bahwa kejadian depresi pada lansia lebih banyak diitemui pada lansia dengan dukungan keluarga kurang baik (57,5 %) dibandingkan dengan dukungan keluarga yang baik (25 %). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* 0,01, maka nilai $p < (\alpha 0,05)$ didapatkan. Berdasarkan nilai *p value* tersebut maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia. Menurut hasil presentase diatas menunjukkan bahwa adanya kecenderungan lansia yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik akan mengalami depresi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdh

Sabai Nan Aluih Sicincin didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Hampir separo lansia mengalami depresi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2015.
2. Lebih dari separo lansia memiliki dukungan keluarga yang kurang baik di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2015.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2015.

Saran, diharapkan pada keluarga yang memiliki lansia agar dapat mengetahui tugas perkembangan lansia atau ciri – ciri apa saja yang dialami lansia normal dan lansia yang mengalami depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- Efendi, Ferry & Makhfudi. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maryam, R.Siti, dkk. 2011. *Mengenal Lanjut Usia dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Hawari, Dadang. 2013. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Oktizulfia, conny. 2013. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia*.
- Santoso, Hana dan Andar Ismail. 2009. *Memahami Krisis Lanjut Usia*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Nugroho, Wahyudi. 2000. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Bumi Aksara.



- Saam, Zulfan. Dan Sri Wahyuni. 2012.
Psikologi Keperawatan.
Jakarta:RajawaliPers
- KaplanH.I, SadockB.J, Grebb J.A. 2010.
Sinopsis Psikiatri Jilid I. Edisi ke 7.
terjemahan Widjaja Kusuma. Jakarta:
Binarupa Aksara.
- Nasir,ABD, dkk. 2011. *Buku Ajar
Metodologi Penelitian Kesehatan.*
Yogyakarta: Nuha Medika
- Elvira,Sylvia D dan Gitayanti Hadisukanto.
2010. *Buku Ajar Psikiatri.* Jakarta:
FKUI
- Herlina,lily,dkk.2013.*hubungan dukungan
keluarga dengan perilaku
lansiadalam pengendalianhipertensi.*
[tp://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JK](http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JK)
[K/article/view/987](http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JK/article/view/987) diakses tanggal 27
mei 2015