

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG PADANG TAHUN 2017

Siti Yuliharni

Dosen Ilmu Keperawatan Stikes Ranah Minang Padang

### ABSTRAK

*Prevalensi depresi pada lansia didunia berkisar 8-15%, dengan rata-rata sebesar 13.5%. Selain menimbulkan penderitaan yang bermakna bagi kaum lansia, depresi dapat mengeksaserbasi morbiditas dan disabilitas. Gangguan ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis dan genetik, tetapi juga oleh faktor psikososial salah satunya Dukungan Keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang. Penelitian ini bersifat korelasional dengan pendekatan cross sectional study dengan responden sebanyak 52 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Analisa bivariat dilakukan dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan lebih separoh (51.9%) lansia terindikasi mengalami depresi, lebih dari separoh (57.7%) responden mendapat dukungan keluarga yang kurang baik. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi ( $p < 0.05$ ) pada lansia di wilayah kerja puskesmas Lubuk Begalung Padang. Disarankan kepada petugas Puskesmas untuk lebih meningkatkan bimbingan dan binaannya pada lansia guna mencegah terjadinya depresi dan kepada keluarga lebih memperhatikan dan mempertimbangkan keadaan lansia.*

**Kata Kunci** : *Depresi, Dukungan Keluarga, Lansia*

### LATAR BELAKANG

Indonesia termasuk negara yang memasuki era produk berstruktur lanjut usia (*aging structured populatiaon*) karena jumlah penduduk yang berjumlah 60 tahun keatas sekitar 7,18%. Jumlah penduduk lansia di indonesia tahun 2015 mencapai 28,8 juta jiwa (9,51%) dengan usia harapan hidup 66,2 tahun Pada tahun 2016 jumlah lansia mengalami peningkatan menjadi sebesar 30 juta jiwa (11,49%) dengan usia harapan hidup 68,6 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 36 juta (14, 51%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (2016).

Usia harapan hidup yang meningkat tidak selalu disertai dengan kesehatan yang senantiasa baik. Lansia dengan berbagai perubahan baik secara biologis, sosial, budaya, ekonomi, kesehatan maupun psikologis menjadikan mereka kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah mental dan perilaku antara lain yang paling sering adalah depresi (Kuntrojo, 2009).

Berdasarkan data dari WHO (2008), prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15 % dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia 13,5 % dengan perbandingan wanita - pria 14,1 : 8,6. tahun mencapai 11,6 % (RisKesDas, 2013). WHO juga menyebutkan sebanyak 17% pasien yang berobat ke dokter dengan depresi dan selanjutnya di perkirakan prevalensi pada populasi masyarakat dunia adalah 3%. Sementara dari 100 juta penduduk di dunia mengalami depresi. Angka ini semakin bertambah untuk masa mendatang yang disebabkan karena beberapa hal, antara lain usia harapan hidup semakin bertambah, stressor psikososial semakin berat, berbagai penyakit kronik dan kehidupan beragama semakin ditinggalkan (Hawari, 2011).

Menurut WHO, depresi di gambarkan sebagai kondisi penuh kesedihan, kehilangan daya tarik terhadap minat dan hal-hal yang menyenangkan, rasa bersalah atau rendah diri yang berlebihan, gangguan tidur dan nafsu makan, mudah sekali letih, dan gangguan parah terhadap konsentrasi. Penderita depresi juga memiliki banyak keluhan terhadap penampilan fisik dan cenderung berdampak lama terhadap kehidupan sehari-hari sipenderita. dampak yang paling buruk adalah depresi mampu mendorong sipenderita untuk melakukan aksi bunuh diri.

Menurut penelitian Fitri, proporsi depresi pada lansia di komunitas (66%) lebih besar dari pada tingkat depresi pada lansia di panti werdha. Sedangkan hasil yang berkebalikan terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Masturin di kelurahan Cacaban Kota Manggelang. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa prevalensi depresi lebih banyak ditemukan yang tinggal di panti werdha (30%), dari pada yang tinggal dikomunitas (15,5%). Meskipun angka prevalensinya tidak terlalu tinggi, depresi dapat menyebabkan besarnya beban ketidakstabilan yang harus ditanggung akibat ketidakmampuan klien untuk menjalankan fungsi sehari-hari dengan baik, yang pada akhirnya berdampak pada menurunnya kualitas hidup kliennya.

Depresi pada lansia merupakan perpaduan interaksi yang unik dari berkurangnya interaksi sosial, kesepian, masalah sosial ekonomi, perasaan rendah diri karena penurunan kemampuan rendah 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 (Hawari, 2011).

Depresi berkaitan dengan dukungan keluarga karena keluarga merupakan orang yang terdekat dalam hidupnya. Keluarga merupakan sistem pendukung informal yang dimiliki lansia, dimana dukungan keluarga sangatlah berarti dalam terjadinya depresi ataupun menjadi pendukung untuk mengatasi lansia dengan masalah ini (Hawari, 2011).

Dukungan keluarga dibagi atas 4 yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional (house, 2008). Segala bentuk dukungan keluarga yang di berikan pada lansia secara signifikan mempengaruhi fungsi psikososial lansia, karena dengan adanya dukungan keluarga dapat mempengaruhi

kemampuan lansia untuk coping dan stres yang dialami lansia. Penelitian menemukan secara konsisten bahwa adanya dukungan keluarga dapat melindungi lansia dari efek stres yang berbahaya, serta dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan emosional lansia (Miler, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2012) menyatakan bahwa tingkat depresi dipengaruhi oleh perhatian dari pengasuhnya, yaitu anggota keluarganya. Keluarga sebagai orang terdekat dengan lansia selayaknya memberikan dukungan yang memadai dalam perawatan lansia disisa usianya. Kemunduran yang dialami lansia dapat menimbulkan rasa kesepian, ketidak berdayaan dan depresi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mariscalia (2012), bahwa ada hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat kemandirian lansia dalam aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kejadian depresi lansia. Depresi pada lanjut usia dapat terjadi sebagai suatu kumpulan *syndrom* yang disebabkan oleh gangguan fisik maupun kognitif dan stresor dari luar seperti berkurangnya aktifitas dalam lingkungan, penghasilan menurun, perpisahan dan kehilangan pasangan. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan para lanjut usia untuk menyesuaikan diri menghadapi stresor psikososial terutama stresor yang berhubungan dengan kehilangan, ketidak mampuan menghadapi kehilangan atau sedih berpisah dengan anak.

Jumlah depresi yang tercatat diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung tahun 2016 sebanyak 110 orang, diantaranya perempuan 70 orang dan laki-laki 40 orang. (SP2TP Puskesmas Lubuk Begalung, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung, dari 10 orang lansia yang telah di wawancarai, dalam wawancara tersebut terdapat 7 orang yang terindikasi mengalami depresi dengan ciri-ciri berkurangnya interaksi sosial, kesepian masalah sosial ekonomi, perasaan rendah diri karena penurunan kemampuan, kemandirian, dan penurunan fungsi tubuh, serta kesedihan ditinggal oleh orang yang di cintai.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka rumusan penelitian ini: “apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia?”

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan variabel independen (dukungan keluarga) dengan variabel dependen (kejadian depresi) pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang berjumlah 110 orang. Sampel yang digunakan sebanyak 52 orang dengan teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Kejadian depresi diukur dengan menggunakan instrumen *Geriatric Depression Scale* (GDS), sedangkan dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang dimodifikasi oleh peneliti.

Analisa bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau  $\alpha 0,05$ . Dikatakan memiliki hubungan jika  $P < 0,05$ .

**HASIL PENELITIAN****a. Depresi**

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang 2017**

Depresi	<i>f</i>	%
Depresi	27	51.9
Tidak Depresi	25	48.1
Jumlah	52	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 52 responden terdapat lebih dari separoh 27 orang (51.9 %) lansia terindikasi mengalami depresi.

**b. Dukungan Keluarga**

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang 2017**

Dukungan Keluarga	<i>f</i>	%
Baik	22	42.3
Kurang Baik	30	57.7
Jumlah	52	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh (57.7%) mendapat dukungan kurang baik dari keluarganya.

**Tabel 5.3**  
**Hubungan Depresi Dengan Dukungan Keluarga pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang 2017**

Depresi	Dukungan Keluarga				Jumlah		<i>p value</i>
	Baik		Kurang Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Terindikasi Depresi	7	25.9	20	74.1	27	100	0,028
Tidak Depresi	15	60	10	40	25	100	
<b>Jumlah</b>	<b>22</b>	<b>42.3</b>	<b>30</b>	<b>57.7</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa proporsi lansia yang terindikasi mengalami depresi lebih banyak pada dukungan keluarga yang kurang baik yaitu sebanyak (74,1%) dibandingkan lansia yang mendapat dukungan baik dari keluarga yang mengalami depresi yaitu (25,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P\ value = 0,028$  ( $P\ value < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima, berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kejadian depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2017.

## PEMBAHASAN

### Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kejadian Depresi Lansia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2017. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mila (2008) di Kelurahan Suding Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar tentang hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia didapatkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia.

Keluarga merupakan *suport system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peran keluarga antara lain : menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan status sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi keluarga. Keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan biologis, imperatif (saling menguatkan), budaya dan aspirasi serta nilai-nilai keluarga (Caeter Dan McGoldrick, 2008).

Menurut (Friedman, 2008) stress sangat rentang terjadi pada lanjut usia karena faktor kehilangan, penurunan kesehatan fisik, dan kurangnya dukungan dari keluarga. Kurang dukungan keluarga pada lanjut usia, akan mempengaruhi coping pada lanjut usia tidak adekuat. Coping tidak adekuat dalam menghadapi masalah, akan menyebabkan krisis yang bertumpuk dan berkepanjangan yang akhirnya dapat menimbulkan gejala depresi. Anggota keluarga (terutama lanjut usia) perlu mempunyai mekanisme coping agar dapat meredakan krisis dalam masalah yang terjadi pada lansia. Coping tersebut berasal dari kemampuan individu memecahkan masalah, mempunyai pandangan negatif, kesehatan fisik, ketrampilan sosial dan materi yang memadai dan dukungan keluarga. Kemudian coping tersebut dapat mengarah ke *adaptif*, dimana lansia dapat mengatasi masalahnya dan terhindar dari depresi. Namun jika coping jatuh pada keadaan yang *mal-adaptife*, maka cenderung lansia akan mengalami depresi (Darmono, 2008). Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebarkan) informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, disenangi, dihargai dan termasuk bagian dari masyarakat (Zainuddin, 2008).

Keluarga merupakan satu atau lebih individu yang tinggal bersama, sehingga mempunyai ikatan emosional dan mengembangkan dalam ikatan sosial, peran fungsi dan tugas. Keluarga merupakan orang terdekat bagi lansia yang kehadirannya selalu diharapkan dan selalu siap memberi bantuan serta dukungan (Padala, 2012). Peneliti beransumsi bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting bagi lansia ketika menghadapi masalah kesehatan seperti memberikan perhatian dan kasih sayang, serta mendampingi lansia ketika berobat ataupun konsultasi mengenai masalah kesehatan. Dukungan keluarga yang kurang pada lansia karena meningkatnya disabilitas, kerusakan kognitif, penurunan daya ingat, status ekonomi dan penurunan status sosial terutama keluarga. Penelitian ini juga menunjukkan adanya lansia yang terindikasi mengalami depresi meskipun mendapat dukungan keluarga yang baik. Hal ini dapat dijelaskan bahwa depresi pada lansia juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti penyakit kronis yang diderita, kecemasan, berkurangnya interaksi sosial, kehilangan pasangan, berkurangnya penghasilan, distress spiritual, maupun kerusakan kognitif akibat proses penuaan itu sendiri.

## KESIMPULAN

1. Hampir sebagian besar lansia mengalami depresi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2017.
2. Sebagian besar lansia mendapatkan dukungan kurang baik dari keluarganya di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2017.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2017.

## SARAN

Bagi pihak puskesmas diharapkan lebih meningkatkan pelayanan pada lansia khususnya bagi lansia yang terindikasi mengalami depresi dan memotifasi lansia agar merasakan kebersamaan terhadap keluarganya. Diharapkan juga kepada anggota keluarga lebih meningkatkan lagi perhatian pada lansia, meningkatkan lagi kegiatan-kegiatan religious yang dapat membangun spritual lansia guna untuk mengurangi perasaan putus asa jika ditinggal oleh orang yang disayang, meningkatkan lagi kegiatan-kegiatan yang dapat mengurangi kesepian dengan cara mengefektifkan hubungan interpersonal, baik antar sesama lansia maupun masyarakat lainnya.

Bagi peneliti selanjutnya untuk lebih mengembangkan penelitian tentang keperawatan gerontik dengan melakukan penelitian terkait dengan faktor-faktor lainnya yang berhubungan dengan kejadian depresi .

## DAFTAR PUSTAKA

Amirin, Tatang M, 2011, *Populasi dan sampel penelitian 4*: Ukuran sampel rumus Slovin, Tersedia Online: [Tatangmanguny.wordpress.co].

- Darmodjo. B. 2010. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Depkes RI. 2012. *Buku Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta.
- Doengoes E Marilyn, dkk, 2007, *Rencana Asuhan Keperawatan Psikiatric*, Edisi 3, EGC, Jakarta.
- Fitri, Ayu, 2011, *Kejadian dan Tingkat Depresi pada Lansia*, Suatu Perbandingan di Panti Wredha dan Puskesmas, Tidak dipublikasikan.
- Friedman, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset*, Teori dan Praktek, Edisi Kelima, Fakultas Kedokteran Indonesia, Jakarta.
- Hardywinoto. 2005. *Panduan Gerontologi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka.
- Hawari. 2007. *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. FKUI : Jakarta.
- Kemenkes RI. (2015). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementrian kesehatan Republik Indonesia. [www.rikesdas.litbang.depkes.go.id/](http://www.rikesdas.litbang.depkes.go.id/). (diakses 12 April 2017, jam: 11.17 WIB).
- Kushariyadi. 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kuntjoro. 2002. *Pendekatan-Pendekatan Dalam Pelayanan Psikogiatrik*. Jakarta
- Maramis, 2009, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Ed 2, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Maryam. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : PT. Salemba Medika.
- Nugroho. 2008. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC.
- Sabri, Luknis. 2006. *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.