

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI PSLU BONDOWOSO

Tri Farisa Bheli Putra Ahmadiyahanto*, Lulut Sasmito**, Khofi Hadidi***

*, *** Progam Studi Ilmu Keperawatan Stikes dr. Soebandi Jember
**Poltekkes Kemenkes Malang

ABSTRAK

Depresi adalah kesedihan dan kekhawatiran dalam waktu yang cukup lama yang disertai oleh perasaan tidak berharga. Penyebab depresi yaitu kurangnya penguat positif khususnya pada Lanjut usia yang kurang mendapat dukungan dari keluarganya sering dihubungkan dengan sindroma depresi. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di UPT PSLU Bondowoso. Jenis penelitian korelasional dengan rancangan obsevasional. Sampel penelitian sebanyak 46 lansia menggunakan teknik *simpe random sampling* dengan *maching* usia: 1) 60-64; 2) 65-69; 3) 70-74; 4) 75-79; 5) 80-84; 6) 85-89, Dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden dan dapat diukur dukungan keluarga dan tingkat depresinya. Analisis menggunakan *Spearman-rank corellation* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$.

Hasil penelitian dukungan keluarga lansia di UPT PSLU Bondowoso periode Mei-Juni 2014 adalah sebagian besar dukungan keluarga baik sebanyak (10,9%) dan dukungan keluarga sedang sebanyak (80,5%), dan dukungan keluarga kurang sebanyak (8,7%). Sebagian besar depresi ringan sebanyak (54,3%), dan sebagian kecil tidak depresi sebanyak (8,7%) dan depresi sedang sebanyak (37,0%) dan tidak ada depresi berat. Hasil uji *Spearman-rank corellation* terdapat hubungan signifikan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di PSLU Bondowoso, dengan nilai 0,000 ($p < 0,05$). Saran untuk keluarga harus memberikan dukungan yang penuh pada lansia yang ada di keluarga tersebut supaya memberikan ruang lingkup untuk bersosialisasi.

Kata kunci : dukungan keluarga, tingkat depresi

Latar Belakang

Depresi adalah kesedihan dan kekhawatiran dalam waktu yang cukup lama yang disertai oleh perasaan tidak berharga. Jadi depresi lebih di dominasi oleh perasaan-perasaan yang tidak mengenakkan dan intensitasnya cukup kuat serta berlangsung lama (Grasha dan Kirchenbaum 1980 dalam Saam dan Wahyuni 2013). Depresi adalah suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan penderitaan, dapat berupa serangan yang ditujukan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam (Nugroho, 2011).

Penyebab depresi yaitu kurangnya penguat positif, tidak berdayaan yang

dipelajari, berfikir negatif, regulasi diri yang tidak adekuat, dan dukungan keluarga (Saam dan Wahyuni 2013). Salah satunya dengan menggunakan komunikasi untuk meningkatkan harga diri dan promosi terhadap kontrol diri melalui dukungan sosial terutama dari keluarga sebagai orang-orang terdekat (Potter & Parry, 2005). Lanjut usia yang kurang mendapat dukungan dari keluarganya sering dihubungkan dengan sindroma depresi. Hal ini didukung oleh penelitian dari Pattern, (2006) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di PSLU Bondowoso, menyebutkan bahwa apabila

seorang lanjut usia yang tidak mempunyai seseorang untuk menceritakan masalah atau perasaan pribadinya, juga tidak mempunyai seseorang untuk dimintai pertolongan dalam kondisi kritis, tidak ada seseorang untuk dimintai nasehat dalam mengambil keputusan penting, dan tidak ada seseorang dalam hidup mereka yang membuat mereka merasa dicintai dan diperhatikan ternyata lebih mudah menderita depresi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Miller(2004) menyebutkan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kemampuan lansia untuk mencegah terjadinya stres dan depresi dalam kehidupannya, dan meningkatkan kemampuan fungsional, diantaranya kemampuan kognitif. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan para lanjut usia dalam menyesuaikan diri menghadapi stresorspsikososial terutama stresor yang berhubungan dengan kehilangan.

Tetapi dalam kenyataannya, banyak juga lansia yang lebih memilih untuk tinggal sendiri. Lansia memilih untuk tinggal sendiri karena privasi akan lebih terjaga sehingga bebas melakukan apapun daripada harus tinggal bersama keluarga (Gonyea, 2010). Penyebab lain kesulitan dalam mengenal depresi pada lansia adalah baik lansia maupun keluarga sering tidak memperdulikan gejala-gejala depresif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hoyer & Roodin (2004), menyebutkan bahwa mereka menganggap bahwa gejala-gejala tersebut normal bagi orang yang telah mencapai usia tua. Lansia sendiri sering gagal mengenali depresi yang terjadi pada dirinya.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di PSLU Bondowoso dengan jumlah lansia 90 orang di dapatkan lansia yang mengalami depresi sebanyak 30 orang lansia. Dua Puluh diantaranya tidak memiliki keluarga sedangkan 10 orang lansia yang mengalami depresi memiliki keluarga.

Hasil wawancara didapatkan penyebab depresi lansia adalah merasa diabaikan keluarga atau kurangnya dukungan keluarga. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di PSLU Bondowoso.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, jenis penelitian ini adalah korelatif, yaitu menghubungkan antara variabel bebas (dukungan keluarga) dengan variabel terikat (depresi) pada lansia. Sedangkan pendekatan atau rancangan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat yang bersamaan (sekali waktu) (Arikuntoro, 2006)

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan IDB yang diadopsi dan dikembangkan dari beck AT, Beck RW : *screeing depressed patients in family practice* (1972). IDB merupakan alat pengukur status mental yang efektif digunakan untuk membedakan jenis depresi yang mempengaruhi suasana hati. Berisikan 21 karakteristik yaitu : alam perasaan, pesimisme, rasa kegagalan, keputusan, rasa bersalah, rasa terhukum, kekecewaan terhadap seseorang, kekerasan terhadap diri sendiri, keinginan menghukum diri sendiri, keinginan untuk menangis, mudah tersinggung, menarik diri, ketidak mampuan membuat keputusan, gambaran tubuh, gangguan tidur, kelelahan, gangguan selera makan, kehilangan berat badan, IDB berisikan tentang 13 gejala dan sikap yang berhubungan dengan depresi.

Analisa data dalam penelitian ini Peneliti ini menggunakan uji *Spearman Rank Korelasi* karena sakla ukur data ordinal dan ordinal yang memiliki dua sampel yang independen.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

1. Usia

Tabel 5.1 Destribusi Frekuensi Lansia berdasarkan Usia di UPT PSLU Bondowoso Bulan Mei-Juni 2014.

No	Usia (tahun)	Frekuensi (orang)	peresentase (%)
1	60-64	11	23,91
2	65-69	10	21,73
3	70-74	10	24-32
4	75-79	10	13,51
5	80-84	3	4,05
6	85-89	2	2,70
Total		46	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa usia lansia yang berada dalam rentan 60-64 sebanyak 11 orang (28,38%). Dan 85-89 sebanyak 2 orang (2,7%).

1. Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Destribusi Frekuensi Lansia berdasarkan Jenis Kelamin di UPT PSLU Bondowoso Bulan Mei-Juni 2014.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (orang)	Persentase(%)
1	Laki-laki	25	54,3
2	Perempuan	21	45,7
Total		46	100

Tabel 5.2 menunjukkan lansia berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (54,3%), dan perempuan sebanyak 21 orang (45,7%).

2. Tingkat Pendidikan

Tabel 5.3 Destribusi Frekuensi Lansia berdasarkan Tingkat pendidikan di UPT PSLU Bondowoso Bulan Mei-Juni 2014.

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	42	91,3
2	Sekolah	4	8,7
Total		46	100

Tabel 5.3 menunjukkan lansia tidak bersekolah sebanyak 42 orang (91,3%), dan bersekolah sebanyak 4 orang (8,7%).

3. Status Perkawinan

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Lansia berdasarkan Status Perkawinan di UPT PSLU Bondowoso Bulan Mei-Juni 2014.

No	Status Perkawinan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Janda	21	45,7
2	Duda	25	54,3
Total		46	100

Tabel 5.4 menunjukkan lansia yang janda sebanyak 21 orang (45,7%) dan duda sebanyak 25 orang (54,3%).

4. Status Fungsional

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Lansia berdasarkan Status Fungsional di UPT PSLU Bondowoso Bulan Mei-Juni 2014.

No	Status Fungsional	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Memiliki	46	100

Tabel 5.5 menunjukkan lansia memiliki sebanyak 46 orang (100%).

A. DATA KHUSUS

1. Identifikasi Dukungan Keluarga

Tabel 5.6 Distrubusi Frekuensi Dukungan Keluarga di UPTPSLU Bondowoso Bulan Mei-Juni 2014.

Dukungan Keluarga	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Kurang	4	8,7
Sedang	37	80,4
Baik	5	10,9
Total	74	100

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa lansia sebagian besar memiliki dukungan keluarga sedang sebanyak 37 orang (80,4%), dan sebagian kecil kurang sebanyak 4 orang (8,7%).

2. Identifikasi Tingkat Depresi Lansia

Tabel 5.7 Deskripsi Hasil Penelitian Berdasarkan Tingkat Depresi Lansia di UPT PSLU Bondowoso Bulan Mei-Juni 2014.

Tingkat Depresi Lansia	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Tidak Depresi	4	8,7
Ringan	25	54,3
Sedang	17	37,0
Berat	0	0
Total	46	100

Tabel 5.7 menunjukan bahwa lansia sebagian besar depresi ringan sebanyak 25 orang (54,3%), dan tidak ada depresi berat.

3. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di UPT PSLU Bondowoso Bulan Mei-Juni 2014.

Tabel 5.8 Hasil Uji Statistik Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di UPT PSLU Bondowoso

		Correlations	
		DUKUNGAN TINGKAT KELUARGA	DEPRESI
	Correlation Coefficient	1.000	-.621**
	Sig. (2-tailed)	.	.000
Dukungan keluarga	N	46	46
Spearman's rho	Correlation Coefficient	-.621**	
	1.000Tingkat Depresi	Sig. (2-tailed)	
	.000	.	
	N	46	46

Pada penelitian ini di dapatkan nilai dari uji Spearman-rank Corellation yaitu 0,000 ($p < 0,05$). Pengambilan keputusan dilakukan dengan tingkat kemaknaan ($\alpha = 0,05$), maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan sebesar $-0,621$ ($-0,621$ atau sebesar 62,1%), artinya semakin baik dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat depresi

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian lansia yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 8,7%, sedang sebanyak 80,4%, baik sebanyak 10,9%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Miller (2004) menyebutkan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kemampuan lansia untuk mencegah terjadinya stres dan depresi dalam kehidupannya, dan meningkatkan kemampuan fungsional, diantaranya kemampuan kognitif. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan para lanjut usia dalam menyesuaikan diri menghadapi stresorspsikososial terutama stresor yang berhubungan dengan kehilangan. Sesuai denganteori yang ada, di UPT PSLU Bondowoso dukungan keluarganya mayoritas sedang sehingga depresinya bervariasi.

Berdasarkan penelitian lansia yang tidak depresi sebanyak 8,7%, dan lansia yang memiliki tingkat depresi ringan sebanyak 54,3%, sedang sebanyak 37,0%, dan tidak ada yang depresi berat. Penyebab depresi adalah faktor biologi, genetik dan psikologis. Ketiga faktor tersebut salah satunya dapat menyebabkan neurotransmitter yang terkait dengan patologi depresi, dan pada pasien bunuh diri, beberapa pasien memiliki serotonin yang rendah, pada terapi despiran mendukung teori bahwa norepineprin berperan dalam patofisiologis depresi. Selain itu aktivitas dopamine pada depresi adalah menurun. Hal tersebut tampak pada pengobatan yang menurunkan konsentrasi dopamine

seperti respiring, dan penyakit dimana konsentrasi dopamine menurun seperti parkinson disertai gejala depresi (Kaplan,2010). Sehubungan dengan nilai tingkat depresi didapatkan lebih dari 90% mengalami depresi, sehingga peneliti dapat menarik simpulan bahwa lansia pada umumnya memang mengalami depresi yang disebabkan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi depresi itu sendiri. Lansia tidak bersekolah sebanyak 91,3, dan bersekolah sebanyak 8,7%. Menurut Miller (2004) menyatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin buruk coping seseorang untuk menanggapi stresor. Sesuai dengan teori di UPT PSLU Bondowoso banyak lansia yang tidak bersekolah sehingga menimbulkan masalah depresi yang cukup besar.

Lansia berkelamin laki-laki sebanyak 54,3% dan perempuan sebanyak 45,7%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Smet (2004) dalam Utami (2008) menjelaskan bahwa wanita mempunyai resiko depresi dua kali lebih besar dibanding dengan pria, sebagai bukti bahwa wanita lebih banyak yang datang ke psikolog untuk berkonsultasi atau menceritakan permasalahannya pada orang lain untuk membantu mendapatkan penyelesaian. Wanita lebih banyak menggunakan perasaan dan emosi. Lansia di UPT PSLU Bondowoso mayoritas berjenis kelamin wanita sehingga banyak yang mengalami depresi.

Berdasarkan uji *Spearman-rank Corellation* yaitu 0,000 ($p < 0,05$). Pengambilan keputusan dilakukan dengan tingkat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Karena $p < 0,05$, maka H_0 ditolak. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Miller (2004) menyebutkan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kemampuan lansia untuk mencegah terjadinya stres

dan depresi dalam kehidupannya, dan meningkatkan kemampuan fungsional, diantaranya kemampuan kognitif.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan para lanjut usia dalam menyesuaikan diri menghadapi stresorsosial terutama stresor yang berhubungan dengan kehilangan Lansia tidak bersekolah sebanyak 91,3 dan bersekolah sebanyak 8,7%. Menurut Miller (2004) menyatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin buruk koping seseorang untuk menanggapi stresor. Sesuai dengan teori di UPT PSLU Bondowoso banyak lansia yang tidak bersekolah sehingga menimbulkan masalah depresi yang cukup besar. Lansia berkelamin laki-laki sebanyak 54,3 dan perempuan sebanyak 45,7%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Smet (2004) dalam Utami (2008) menjelaskan bahwa wanita mempunyai resiko depresi dua kali lebih besar dibanding dengan pria, sebagai bukti bahwa wanita lebih banyak yang datang ke psikolog untuk berkonsultasi atau menceritakan permasalahannya pada orang lain untuk membantu mendapatkan penyelesaian. Wanita lebih banyak menggunakan perasaan dan emosi. Lansia di UPT PSLU Bondowoso mayoritas berjenis kelamin wanita sehingga banyak yang mengalami depresi. Hal ini sesuai dengan teori menyebutkan bahwa dukungan keluarga berhubungan timbal balik dengan depresi sehingga dapat ditarik simpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan sebesar $-0,621$ ($-0,621$ atau sebesar 62,1%), artinya semakin baik dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat depresi.

KESIMPULAN

1. Tingkat Depresi lansia di UPT PSLU Bondowoso periode Mei-Juni 2014 adalah ringan 54,3%, dan tidak depresi 8,7%.
2. Hubungan Dukungan Keluarga di UPT PSLU Bondowoso periode Mei-

Juni 2014 adalah dukungan keluarga sedang 80,4% dan kurang 8,7%.

3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di UPT PSLU Bondowoso. Semakin Baik Dukungan Keluarga maka Semakin Rendah Tingkat Depresi pada Lansia dan Sebaliknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmojo, dan Martono, 2004 Buku Ajar Geriatri (ilmu kesehatan usia lanjut). Jakarta : FKUI.
- Friedman. M. 1998. *Keperawatan Keluarga*. Ed.3. Jakarta: EGC.
- Huwari. D. 2013. *Menejemen Stres Cemas Dan Depresi*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J. & Grebb, J.A. 2010. *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis Jilid Dua*. Editor: Dr. I. Made Wiguna S. Jakarta: Bina Rupa Angkara.
- Lumbatobing, 2004. *Neurogeriatri*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Maryam, R., Ekasari, S., Fatima, M., Jubaidi, R., Irawan, A. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Miller. 2004. *Nursing for Wellnes in Older Adult. TRheory and Practice. (4th Edition) Philadelphia:* Lippincott Williams & Wilkins.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, W. 2014. *Gerontik dan Geriatric*. Jakarta:EGC.
- Nursalam, 2013. *Metodelegi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Novalina Efitri S dan Rusdi Iwan. 2010. *Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Tingkat Depresi Lansia di Kelurahan Padang Bulan Medan*. Jurnal penelitian. Medan : Fakultas Keperawatan. Universitas Sumatera Utara.

- Rahma, Fajar Maimuman. 2011. *Hubungan Antara Tingkat Religius Dan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta*. Skripsi. Surakarta : Fakultas Kedokteran UMS.
- Saryono, 2010. *Metodelegi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Samiun, 2006. *Kesehatan Mental 3*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Sugiono, 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : ALFABETA.
- Trihendra, 2007. *Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Depresi Lanjut Usia di Panti Bina Daksa Bahagia*. Skripsi. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Mandasari, 2006. *Hubungan Tingkat Depresi dengan Dukungan Sosial di Sumatera Utara Medan* : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. www.repository.usu.ac.id di akses 26 Maret 2014.
- Menkokesra, 2010. Lansia Masa Kini dan Masa Mendatang. [htt :// www.menkokesra.go.id/ pdf.i&id](http://www.menkokesra.go.id/pdf.i&id) . Di akses 26 Maret 2014.
- Setiadi, 2007. *Hubungan Tipe Kepribadian dengan Kejadian Depresi pada Lansia di UPT Panti Sosial Lanjut Usia Pasuruan*. Jurnal Kesehatan. Surabaya : Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah