

Dukungan Keluarga Lansia dengan Kejadian Depresi di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen

Ernawati^{1*}, Rizal Mualif², Marsito³
^{1, 2, 3}STIKES Muhammadiyah Gombong
*Email: erna.azzaam@gmail.com

Abstrak

Keywords:
Depresi; dukungan
keluarga; lansia

Abstrak. Permasalahan psikososio geriatric yang sering muncul pada lansia yaitu depresi. Usia, jenis kelamin, penyakit yang diderita, serta kegagalan dalam penyesuaian diri terhadap perubahan fisik, mental dan sosial menjadi faktor pencetus terjadinya depresi. Peran keluarga menjadi bagian penting dalam upaya penyelesaian masalah depresi pada lansia. beban psikologi pada lansia akan berkurang dengan adanya dukungan keluarga yang baik. Penelitian ini bertujuan mengetahui dukungan keluarga pada lansia, mengetahui kejadian depresi pada lansia dan mengetahui korelasi dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam, Kabupaten Kebumen. Penelitian deskriptif korelatif dengan 60 responden menggunakan purposive sampling. Analisis data menggunakan Spearman Rank (Rho). Hasil menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen ($p=0,000$; $p<0,01$) dengan koefisien korelasi $r=0.625$. Dukungan keluarga instrumental perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kualitas hidup dan menghindari depresi pada lansia.

1. PENDAHULUAN

Pada tahun 2020 jumlah lanjut usia di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 80,000,000 lanjut usia. Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen (2016) mencatat sekitar 173,786 penduduk lanjut usia dengan kategori berdasarkan umur, yaitu umur 60-64 tahun berjumlah 55,234 lanjut usia, umur 65-69 tahun berjumlah 40,695, kemudian umur 70-74 tahun berjumlah 31,724 dan umur lebih dari 75 tahun berjumlah 46,133 lanjut usia. Proses penuaan pada lanjut usia menyebabkan munculnya degenerasi yang kompleks baik fisik maupun mental yaitu suatu keadaan yang ditandai dengan adanya kegagalan seseorang untuk mempertahankan daya

kemampuan untuk hidup serta penurunan kepekaan secara individual (Yuhono, 2017).

Lanjut usia memiliki resiko yang besar untuk mengalami depresi. Prevalensi depresi pada lansia bervariasi bergantung pada situasi, dengan kejadian lebih dari 20 % lansia yang tinggal di daerah komunitas, 25 % lansia berada di rumah sakit dan 40 % lanjut usia penghuni panti werdha (Gultam, Bidjuni, & Kallo, 2016). Faktor yang mempengaruhi depresi pada lanjut usia adalah usia, jenis kelamin, gangguan jiwa yang menyertai dan penyakit yang menyertai maupun penyakit lain yang mendasari, kurangnya kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan, perubahan pada diri akibat kemunduran fisik, mental dan

sosial yang dialami (Wedhani & Ardani, 2013). Keluarga merupakan pendukung utama bagi lanjut usia dalam mempertahankan kesehatan dan status mentalnya. Peranan keluarga dalam perawatan lanjut usia antara lain menjaga/merawat lanjut usia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara, 2009). Maka penting bagi keluarga sebagai kelompok yang akan mengalami proses penuaan untuk berusaha dalam memahami apa yang terjadi pada lanjut usia. (Nurhidayah, Kusuma, & Rahayu, 2017)

2. METODE

Jenis penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen pada bulan Maret sampai April 2018. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 300 lanjut usia di desa Kajoran Kecamatan Karanggayam. Mengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling sejumlah 60 lanjut usia. Subjek adalah lansia dengan usia 65-75 tahun, bertempat tinggal di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam, tinggal bersama keluarga (suami, istri, anak perempuan, menantu laki-laki, anak laki-laki atau menantu perempuan). Kriteria eksklusi yaitu lansia yang tinggal sendiri, lansia dengan gangguan penglihatan dan pendengaran.

Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner karakteristik responden, dukungan keluarga dan depresi.

Kuesioner karakteristik responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, kuesioner dukungan keluarga terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional dan dukungan penilaian. *Geriatric Depression Scale (GDS)* digunakan untuk menilai kondisi depresi yang dialami oleh lansia. Uji validitas instrumen dilakukan pada instrumen dukungan keluarga dengan menggunakan teknik korelasi *product moment* signifiikansi 5%. Hasil seluruh item pertanyaan dinyatakan valid dengan koefisien korelasi lebih dari 0,361. *Geriatric Depression Scale (GDS)* dari Yesavage ini mempunyai nilai reliabilitas Alpha Cronback sebesar 0,94 dan validitas Korelasi Product moment sebesar $r = 0,82$ (McDowell & Newell, 1996 dalam Trisnapati (2010). Kuesioner dukungan keluarga dinyatakan reliable dengan nilai alpha sebesar 0,939 ($>0,07$). *Geriatric Depression Scale (GDS)* dari Yesavage ini mempunyai nilai reliabilitas Alpha Cronback sebesar 0,94 dan validitas Korelasi Product moment sebesar $r = 0,82$ (McDowell & Newell, 1996 dalam Trisnapati (2010)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik responden

Hasil penelitian tentang karakteristik usia lansia, jenis kelamin, pendidikan lansia di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumenyang dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 3.1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Lansia, Jenis Kelamin, Pendidikan di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen Maret 2018 (n=60)

	Karakteristik	F	%
Usia	65 tahun	7	11.7
	>70 tahun	31	51.6
Jenis Kelamin	Laki-laki	28	46.7
	Perempuan	32	53.3
Pendidikan	Tidak Sekolah	10	16.7
	SD	47	78.3
	SMP	3	5.0

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi usia responden paling banyak adalah usia antara 65-70 tahun yaitu sebanyak 31 (51.6%) responden dan usia paling sedikit ada pada usia 65 tahun yaitu sebanyak 7 (11.7%) responden. Responden dengan jenis kelamin yaitu paling banyak adalah perempuan sebanyak 32 (53.3%) responden. Distribusi pendidikan lansia paling

banyak adalah SD sebanyak 47 (78.3%) responden.

3.2. Dukungan Keluarga

Hasil distribusi frekuensi dukungan keluarga (instrumental, informasional, emosional, penilaian) pada lansia di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen

Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga : (Instrumental, Informasional, Emosional, Penilaian) pada lansia di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen

Karakteristik	f	%
Dukungan Keluarga		
Baik	48	80.0
Cukup	12	20.0
Total	60	100

Hasil menunjukkan sebagian besar lansia mendapat dukungan keluarga yang baik dari keluarganya sebanyak 48 (80.0%) responden.

3.3. Tingkat Depresi

Hasil distribusi frekuensi tingkat depresi pada lansia di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Lansia di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen

Tingkat Depresi	f	%
Tidak Depresi	49	81.7
Depresi Ringan	11	18.3
Total	60	100

Dapat diketahui dari 60 responden sebagian besar lansia tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 49 (81.7%) responden, dan 11 (18.3%) responden mengalami depresi ringan.

3.4. Dukungan keluarga dengan depresi

Hasil hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen

Tabel 4.6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen

DK	Kejadian Depresi						Total	p	(rho)	
	Tidak Depresi		Ringan		Sedang					
	N	%	N	%	N	%				
Cukup	4	33.3	8	66.7	0	0	12	100	0.00	0.625
Baik	45	93.8	3	6.2	0	0	48	100		

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik terdapat 45 (93.8%) responden tidak mengalami depresi dan terdapat 3 (6.2%) responden mengalami depresi ringan. Pada dukungan keluarga yang cukup terdapat 4 (33.3%) responden tidak mengalami depresi, dan terdapat 8 (66.7%) responden mengalami depresi ringan. Didapatkan hasil $p = 0.000$ (< 0.01) dan nilai $\rho = 0.625$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen.

Pembahasan

1. Karakteristik responden

Karakteristik rata-rata usia responden adalah 65 dan 75 tahun (21,7%) rentang usia >70 tahun, sekitar 16 (72.7%) lansia mengalami depresi. Semakin meningkatnya usia maka resiko terjadinya depresi juga akan meningkat. Hal ini disebabkan karena pada masa tersebut banyak terjadi suatu perubahan pada diri seseorang. Perubahan tersebut baik secara fisik, psikologis, ekonomi, sosial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup seorang lansia. perlakuan anggota keluarga lainnya sehingga banyak yang menghabiskan waktunya diluar rumah, pada akhirnya lansia tersebut kurang mendapat perhatian sehingga menimbulkan terjadinya depresi (WWPRS, Ratep & Westa, 2014).

Sebanyak 32 (53.3%) responden lansia berjenis kelamin perempuan. Faktor yang membuat perempuan lebih rentan mengalami depresi antara lain perbedaan hormonal, perempuan mengalami depresi yang berkaitan dengan kondisi tertentu, seperti menjelang menstruasi, setelah melahirkan, dan saat menopause, dalam hal personal, perempuan juga lebih banyak terlibat secara emosional jika dibandingkan dengan laki-laki sehingga resiko mengalami depresi lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (Raharja, 2013).

Pendidikan responden paling banyak adalah SD sejumlah 47 (78,3%). pendidikan juga merupakan modal awal

dalam perkembangan kognitif, di mana kognitif tersebut dapat menjadi mediator antara suatu kejadian dan mood, sehingga kurangnya pendidikan dapat menjadi faktor resiko lansia menderita depresi (Stewart, 2010). Proporsi depresi pada lansia yang berpendidikan rendah lebih besar dibandingkan proporsi depresi pada lansia berpendidikan sedang/menengah dan tinggi, hal itu disebabkan seseorang yang mempunyai pendidikan rendah akan lebih cepat menyerah apabila terjadi suatu masalah, kurang bisa mencari solusi yang maksimal dalam pemecahan masalah dan lebih berfikir untuk membiarkan ketidaktahuan terhadap sesuatu yang bisa menjadi penyebab timbulnya masalah (Suardana, 2011).

2. Dukungan keluarga

Lansia mendapat dukungan keluarga pada kategori baik sebanyak 48 (80.0%), dan dukungan keluarga pada kategori cukup sebanyak 12 (20.0%) lansia. Latue, Widodo & Widiani (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga dalam kategori baik. Bentuk dukungan keluarga dengan membimbing dan menengahi masalah yang dialami oleh lansia, dan selalu memberikan penghargaan positif terhadap apa yang dilakukan oleh lansia akan mempengaruhi dukungan pada lansia. Kesempatan mendapatkan dukungan keluarga lebih besar pada lansia dengan anggota keluarga yang lebih besar pula. Pemberian penghargaan positif, dorongan untuk maju, dan bimbingan umpan balik pada lansia merupakan bentuk dukungan penilaian yang dilakukan oleh keluarga (Dani, Yaunin, Edison, 2014), dengan adanya dukungan penilaian lansia merasa mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah yang dihadapinya (Nisa, 2015).

Dukungan penyediaan sarana dan prasarana, dana dan waktu juga dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan lansia. Perubahan fisiologi sistem tubuh seseorang maka akan meningkatkan kebutuhan dukungan keluarga (tenaga) yang lebih besar. Keluarga menjadi penolong yang konkrit dan praktis,

mencakup bantuan langsung seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun tenaga (Suparyanto, 2012)

Dukungan perasaan empati, kepedulian dan perhatian, juga dibutuhkan untuk meningkatkan kembali keyakinan lansia (Dani, Yaunin, & Edison, 2014). Lansia yang tinggal bersama suami ataupun anak akan memiliki ikatan emosional yang lebih dekat sehingga pemberian dukungan dalam bentuk empati, kepedulian, perhatian akan lebih besar.

3. Tingkat Depresi

Lansia tidak mengalami depresi sejumlah 49 (81.7%) responden, dan 11 (18.3%) responden mengalami depresi ringan. Kejadian depresi terjadi pada lansia berjenis kelamin perempuan, terdapat 17 (53.1%) lansia. Lansia berisiko tinggi mengalami depresi, depresi dapat menurunkan kualitas hidup lansia (Wedhani & Ardani, 2013). Depresi dapat mempengaruhi kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan, perubahan pada diri akibat kemunduran fungsi fisik, mental dan sosial yang dialami. Faktor pencetus terjadinya depresi pada lansia yaitu perubahan status ekonomi, struktur keluarga dan kehilangan dukungan dari anak, menantu, cucu dan teman yang dapat dipercaya (Hanna & Andar, 2009).

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi

Hasil analisa menunjukkan bahwa nilai p value sebesar 0,000 dengan nilai < (0,01) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,625. Artinya ada hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia, sebagaimana yang disebutkan bahwa interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut: 0,600 – 0,799 (kuat). Dalam penelitian ini lansia yang ada di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen sebagian besar mendapat dukungan pada kategori baik. Anggota keluarga memberikan dukungan berupa perhatian pada lansia dalam bentuk pemberian informasi, material/instrumental dan

penilaian sehingga lansia tidak merasa kesepian dan terhindar dari permasalahan depresi. Dukungan keluarga bagi lansia sangat diperlukan selama lansia masih mampu memahami makna dari dukungan keluarga tersebut. Sesuai dengan penelitian Latue, Widodo & Widiani (2017) dan Parasari & Lestari (2015) bahwa terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lanjut usia. Hal ini berarti semakin tinggi dukungan sosial keluarga yang diterima, maka tingkat depresi pada lansia akan rendah

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yaitu pertama sejumlah 48 (80.0%) lansia mendapat dukungan keluarga pada kategori baik dan sejumlah 12 (20.0%) lansia mendapat dukungan keluarga dengan kategori cukup. Kedua, sejumlah 49 (59.0%) lansia tidak mengalami depresi dan sejumlah 11 (13.0%) lansia mengalami depresi ringan. Ketiga, hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,000$ yang artinya $p < 0,01$ dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,625$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten.

REFERENSI

- Dani, F. P., Yaunin, Y., & Edison. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Usia Tua di Nagari Tanjung Banai Aur, Kecamatan Sumpur Kudus, Kabupaten Sijunjung Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Gultam, P., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2016). Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Kota Manado. *e-journal keperawatan*. Diakses pada tanggal 24 Desember 2017 Pukul 18.00 WIB
- Hanna, S., & Andar, I. (2009). *memahami krisis lanjut usia : uraian medis dan pedagogis pastoral*

- Latue, I. R., Widodo, D., & Widiani, E. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Werdha Malang Raya. *Nursing News*. Diakses tanggal 12 April 2018 Pukul 05.00 WIB
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2009). *mengenal usia lanjut dan perawatannya*. jakarta: jakarta salemba medika.
- Nisa, K. (2015). *Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto*.
- Nurhidayah, Kusuma, F. H., & Rahayu, W. H. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Depresi Pada Lansia Di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia “Srikandi.” *Nursing News*, 679-687. Diakses pada tanggal 30 Desember 2017 pukul 11.00 WIB
- Parasari, G. A., & Lestari, M. D. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kelurahan Sading. *jurnal psikologi udayana*. Diakses pada tanggal 29 Desember 2017 Pada pukul 18.00 WIB
- Sarafino, E.P (2005) *Health Psychology: Biopsychosocial interaction* : 5th edition New York : Wiley
- Stewart, D. E. (2010). Depression, Estrogen, and The Women’s Health Initiative. *The Academy of Psychosomatic Medicine*, 45:, 445–447
- Suardana, I. W. (2011). Hubungan Faktor Sosio Demografi, Dukungan Sosial Dan Status Kesehatan Dengan Tingkat Depresi Pada Agregat Lanjut Usia. *Majalah Kedokteran Indonesia*., 57(7):, 233–8
- Wedhani, i. a., & Ardani, i. g. (2013). *Angka Kejadian Depresi Pada Lansia Di Panti Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar*. Diakses pada tanggal 26 Desember 2017 Pukul 14.00 WIB
- WWPRS, I. A., Ratep, N., & Westa, W. (2014). Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kuba II Januari-Februari 2014. Diakses pada tanggal 12 April 2018 Pukul 07.00 WIB
- Yuhono, p. (2017). gambaran peran keluarga dalam merawat lansia dengan ketergantungan di desa Pabelan. Diakses pada tanggal 29 Desember 2017 Pukul 09.00 WIB.