

## HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA DI PANTI WERDHA MALANG RAYA

---

Irene R.N. Latue<sup>1)</sup>, Dyah Widodo<sup>2)</sup>, Esti Widiani<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

Email : [jurnalpsik.unitri@gmail.com](mailto:jurnalpsik.unitri@gmail.com)

### ABSTRAK

Lansia (lanjut usia) sering kali dipandang sebagai suatu masa degenerasi biologis yang disertai dengan berbagai keadaan yang menyertai proses menua. Kronologinya dimana kondisi pada lansia yang disertai dengan perubahan fisik, mental, psikologis, dan penyakit maka akan menimbulkan tingkat depresi pada lansia, hal ini disebabkan oleh kurangnya dukungan sosial keluarga yang meliputi dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional yang diberikan pada lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Malang Raya. Desain penelitian menggunakan desain penelitian *correlation*. Sampling yang diambil adalah teknik *purposive sampling* dengan sampel berjumlah 30 orang responden yaitu Lansia (lanjut usia) di Panti Werdha Malang Raya. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni 2014 dengan menggunakan kuesioner. Analisa hasil penelitian menggunakan uji spearman  $\rho$   $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan sosial keluarga dalam kategori baik yaitu 22 orang (73,3%) dan kategori lansia sebagian besar yang tidak depresi 15 orang (50%). Dari pengujian statistik diperoleh hasil ada hubungan yang kuat antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia dengan nilai  $p = 0,05$  dan  $r = 0,757$ . Penelitian selanjutnya disarankan untuk menambah besar sampel, memperhatikan faktor psikis yang dapat mempengaruhi tingkat emosional dari lansia dan penelitian selain didaerah panti, mungkin bisa kepada lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga.

**Kata kunci:** Dukungan sosial keluarga, lansia, tingkat depresi.

**THE RELATION OF FAMILY SOCIAL SUPPORT WITH LEVEL DEPRESSION  
FOR THE ELDERLY WHO LIVED IN PANTI WERDHA MALANG RAYA**

**ABSTRACT**

*Sometimes, the elderly seen as a period of biological degeneration that has accompanied with variety of condition that accompanies the aging proces. The chronology is the condition of the elderly that has accompanied with the change of physical, mental, psychology, and the illness, so it will causes level depression of the elderly, it caused of the less family social support such as support of information, value, instrumental and support of emotional who has given for the elderly to do the activity on daily. The purpose of this research, to know about the relation of family social support with the level depression of the elderly who lived in panti werdha, malang raya. Design of research used correlation research design. The sampling that has taken is technic purposive sampling with 30 respondent <the elderly> in panti werdha, malang raya as sample data collection has done on juni 2014 used kuisisioner. Analysis of research results used searman test  $\rho = 0,05$ . The result of research show that the most family social support in good catagory is 22 person <73,3%> and catagory elderly the most who not depression is 15 person <50%>. From the statistic test got the results that there is a relation between family social support with level depression for the elderly with the value  $p = 0,05$  and  $r = 0,757$ . The next research, it's suggested to added the big sample, to pay attention for the factor psychological that can affecting level emotional to the elderly and the other research in addition to panti werdha, maybe to the elderly who lived in the home with family.*

**Key word:** Family social support, elderly, level depression.

**PENDAHULUAN**

Lansia (lanjut usia) sering kali dipandang sebagai suatu masa degenerasi biologis yang disertai dengan berbagai keadaan yang menyertai proses menua. Proses menua merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan

mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Bandiyah, 2009). Pada lansia banyak sekali perubahan-perubahan yang terjadi seperti perubahan fisik, perubahan mental,

perubahan psikologis, dan penyakit yang sering dijumpai pada lansia.

Kronologinya dimana kondisi pada lansia yang disertai dengan perubahan fisik, perubahan mental, perubahan psikologis, dan penyakit maka akan menimbulkan tingkat depresi pada lansia, hal ini disebabkan oleh kurangnya dukungan sosial keluarga yang meliputi dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional yang diberikan pada lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Semakin baik dukungan sosial keluarga yang diberikan kepada lansia maka lansia merasa lebih diperhatikan oleh keluarga, sehingga depresi yang biasanya muncul pada lansia dapat diminimalisir melalui dukungan sosial keluarga yang baik.

Berdasarkan studi penelitian sebelumnya menunjukkan prevalensi depresi pada lansia yang cukup tinggi. Di salah satu penelitian (Djaali, 2013) di panti wredha di surabaya menunjukkan prevalensi depresi pada lansia sekitar 35%, dan perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi yaitu 37%. Pada setting perawatan utama di panti, diidentifikasi bahwa depresi dialami oleh 17% sampai dengan 37% lansia dan 30% diantaranya mengalami depresi mayor (Namora, 2009). Jadi, Insiden depresi paling rendah terdapat pada lansia yang menetap di masyarakat dan paling tinggi pada lansia yang tinggal di panti.

Berdasarkan latar belakang maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah

mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Malang Raya (Panti Griya Asih dan Panti Siloam).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah desain penelitian korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel independen diteliti dalam waktu yang bersamaan kemudian di olah dan di lakukan dengan analisis (Nursalam, 2011).

Penelitian ini di lakukan dengan mengidentifikasi melalui kuesioner pada lansia di Panti Werdha Malang Raya terdiri dari Panti Griya Asih Lawang & Panti Siloam Malang. Pada penelitian ini variabel independennya adalah dukungan sosial keluarga pada lansia yang tinggal di Panti dan variabel dependennya adalah tingkat depresi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Variabel independen menggunakan kuisioner dimana responden tinggal memilih jawaban pada pertanyaan diambil dari pengukuran standar Dukungan Sosial Keluarga. Variabel dependen dilakukan juga dengan menggunakan kuisioner di mana pertanyaan diambil dari pengukuran standar GDS 15 (*Geriatric Depression Scale 15*), dalam (Nursalam, 2013).

Pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen, peneliti memakai tabulasi silang. Kemudian diuji korelasi *Spearman rank* dengan menggunakan bantuan SPSS 11 for window untuk melihat tingkat kemaknaan data  $\alpha = 0,05$ . Setelah data dimasukan di komputer, kemudian dicari nilai koefisien korelasi dan p value atau nilai Asymp sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi dukungan sosial keluarga pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Malang Raya (Panti Griya Asih dan Panti Siloam) Bulan Juni Tahun 2014.

Dukungan Sosial	f	(%)
Baik	22	73,3
Sedang	3	10,0
Kurang	5	16,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa bahwa dari 30 orang responden, sebagian besar responden memiliki kategori dukungan sosial yang baik sebanyak 22 orang (73,3%), dan yang kurang mendapatkan dukungan sosial sebanyak 5 orang (16,7%). (Kustyaningsih, 2011) stress yang menimbulkan depresi sangat rentan

terjadi pada lanjut usia karena faktor kehilangan, penurunan kesehatan fisik, dan kurangnya dukungan dari keluarga. Kurangnya dukungan keluarga kepada lanjut usia, akan mempengaruhi coping pada lansia tidak adekuat. Coping yang tidak adekuat dalam menghadapi masalah, akan menyebabkan krisis yang bertumpuk dan berkepanjangan yang akhirnya dapat menimbulkan gejala depresi.

Tabel 2. Distribusi tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti Werdha Malang Raya (Panti Griya Asih dan Panti Siloam) Bulan Juni Tahun 2014.

Depresi Lansia	f	(%)
Berat	5	16,7
Sedang	10	33,3
Tidak	15	50,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Usia lanjut adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari (Pujiono, 2014). Setiap lansia adalah unik, oleh karena itu perawat harus memberikan pendekatan yang berbeda antara satu lansia dengan lansia lainnya (Tarigan & Julita, 2009). Bentuk hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia, keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan, seperti dukungan emosional, dukungan informasi,

dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan, karena keluarga memiliki hubungan fisik maupun psikis (depresi) seseorang.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa kejadian tingkat depresi menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah tidak mengalami depresi yaitu 15 orang (50,0%) dan sebagian kecil responden mengalami depresi sedang yaitu 10 orang (33,3%). Pada umumnya, yang rentan terkena depresi adalah orang cacat dan lanjut usia (lansia) dengan tingkat depresi rata-rata depresi berat. Hal ini disebabkan karena mereka menganggap bahwa perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan, yang disertai perasaan sedih, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju kepada meningkatnya keadaan mudah lelah yang sangat nyata dan berkurangnya aktivitas (Tarigan, 2009). Oleh karena itu anggota keluarga (terutama lanjut usia) perlu mempunyai mekanisme koping agar meredakan krisis dalam masalah di keluarga tersebut. Koping tersebut berasal dari kemampuan individu memecahkan masalah, mempunyai pandangan positif, kesehatan fisik, keterampilan sosial dan materi yang memadai dan dukungan keluarga. Yang kemudian koping tersebut dapat mengarah ke adaptif, dimana lansia dapat mengatasi masalahnya dan terhindar dari depresi. Namun jika koping jatuh pada keadaan yang maladaptif, maka lansia akan cenderung depresi.

Menurut Namora (2009), menyebutkan bahwa faktor-faktor yang dapat menyebabkan depresi adalah; faktor biologi yaitu kecenderungan berkembangnya gangguan afektif, terutama gangguan manik-depressive (bipolar) merupakan bawaan sejak lahir. Di antara faktor-faktor yang memegang peranan penting dalam melahirkan penyakit depresi adalah fungsi otak yang terganggu dan gangguan hormonal. Ada bukti bahwa perubahan biologis muncul pada individu yang depresi. Bahkan, simptom yang menjadi karakteristik depresi termasuk perubahan fisiologis misalnya: anoreksia, konstipasi, insomnia, kelelahan, dan kesulitan konsentrasi. Individu yang depresi mungkin saja mengeluh rasa sakit yang kronis, ketidaknyamanan saluran pencernaan, pusing atau pegal-pegal pada tubuh yang mengakibatkan gangguan fungsi tubuh dan status kesehatan fisik. Faktor genetik; Seseorang yang dalam keluarganya diketahui menderita depresi berat memiliki resiko lebih besar menderita gangguan depresi daripada masyarakat pada umumnya. Gen (kode biologis yang diwariskan dari orang tua) berpengaruh dalam terjadinya depresi, tetapi ada banyak gen di dalam tubuh kita dan tidak ada seorangpun peneliti yang mengetahui secara pasti bagaimana gen bekerja. Dan tidak ada bukti langsung bahwa ada penyakit depresi yang disebabkan oleh faktor keturunan (Namora, 2009) dan faktor psikososial;

faktor psikososial yang menyebabkan terjadinya depresi antara lain;

- 1) Peristiwa kehidupan dan stress lingkungan.
- 2) Faktor kepribadian premorbid
- 3) Faktor psikoanalitik dan psikodinamik
- 4) Ketidakberdayaan yang dipelajari.
- 5) Teori kognitif; Pandangan negatif terhadap masa depan, pandangan negatif terhadap diri sendiri, individu menganggap dirinya tak mampu, bodoh, pemalas, tidak berharga, dan pandangan negatif terhadap pengalaman hidup.

Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti ini di lakukan di Panti Werdha Malang Raya (Panti Griya Asih dan Panti Siloam) pada tahun 2014 yang paling banyak adalah mempunyai dukungan sosial keluarga yang baik sebanyak 22 orang (73,3%), dan tidak mengalami depresi yaitu 15 orang (50,0%), kemudian yang kurang mendapatkan dukungan sosial sebanyak 5 orang (16,7%) dan sebagian kecil responden mengalami depresi sedang yaitu 10 orang (33,3%).

Hasil analisa menunjukkan bahwa nilai p value sebesar 0,000 yang mana nilai ini  $< (0,05)$ , maka  $H_1$  diterima, artinya: terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Malang Raya (Panti Griya Asih dan Panti Siloam) pada tahun 2014. Hasil

penelitian ini memperoleh nilai korelasi (*spearman rank*) sebesar 0,757 membuktikan bahwa adanya hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia sebesar 75,7%. Artinya ada hubungan yang kuat antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia, sebagaimana yang disebutkan bahwa interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:  $0,600 - 0,799 =$  kuat.

## KESIMPULAN

- 1) Penelitian ini diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial keluarga pada lansia adalah baik yaitu 22 orang (73,3%).
- 2) Penelitian ini didapatkan deskripsi bahwa lansia sebagian besar tidak mengalami depresi yaitu 15 orang (50%).
- 3) Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Malang Raya (Panti Griya Asih dan Panti Siloam) dengan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  dan nilai koefisien korelasi  $= 0,757$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Bandiyah, S. 2009. *Lanjut Usia Dan Keperawatan Gerontik, Cek 1*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Djaali, N.A. & Sappaile, N. 2013. *A systematic review: Group Counselling for older people with depression, 2nd International Seminar on Quality and Affordable Education (ISQAE 2013)*. Jakarta: UI, di akses tanggal 22, Februari 2014.
- Kustyaningsih, Dewi. 2011. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia*. Jurnal keperawatan Volume 01/ Nomor 01. Jakarta, diakses tanggal 22, Februari 2014.
- Lubis, Namora Lumongga. 2009. *Depresi Tinjauan Psikologi, Ed 1, Cek 1*. Jakarta: Kencana, Prenada media Group.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian keperawatan*. Jakarta: PT. Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pendekatan Praktis*. Jakarta: PT. Salemba Medika.
- Pujiono. 2014. *Efektivitas Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Studi Di Pekon Pardasuka, Kecamatanamatan Pardasuka, Kabupatenupaten Tanggamus)*, Abstrak. Diakses dalam <http://www.usu.go.id> , di akses tanggal 22, Februari 2014.
- Tarigan, C. & Julita. 2009. *Perbedaan Depresi Pada Pasien Dispepsia Fungsional dan Dispepsia Organik*. Diakses dalam <http://www.duniapsikologi.com/depresi-pengertian-penyebab-dan-gejalanya/html>, di akses tanggal 22, Februari 2014.