

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2020**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBELA SURAKARTA**

Ilham Wiratama<sup>1)</sup>, Anita Istiningtyas<sup>2)</sup>, Ari Pebru Nurlaily<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup>Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>3)</sup>Dosen D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : ilhampcc13@gmail.com

**ABSTRAK**

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan dan mereka hidup dalam satu rumah, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan. Depresi merupakan kondisi emosi biasanya ditandai dengan kesedihan yang mendalam, perasaan tidak berarti dan bersalah, menarik diri dari orang lain dan minat serta kesenangan dalam aktifitas yang dilakukan menurun. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis analitik korelasi, Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Dalam penelitian ini penulis mendapatkan sebanyak 157 populasi kemudian dilakukan penghitungan untuk menentukan sampel menggunakan rumus slovin sehingga didapatkan sampel sebanyak 113 orang lansia dan 113 keluarga yang tinggal bersama di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta. Teknik sampling yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan *teknik purposive sampling*. Hasil uji nilai *p-value* sebesar  $0,000 \leq \alpha (0,05)$ . Hasil *r* yaitu sebesar -0,946, hal ini menandakan hubungan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi yang mempunyai arah korelasi negatif dan searah yaitu semakin tinggi pemenuhan kebutuhan lansia maka semakin rendah tingkat depresi pada lansia. Dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta. Untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda seperti faktor yang memengaruhi dukungan keluarga dalam merawat lansia.

Kata Kunci : Dukungan, Keluarga, Lansia, Tingkat Depresi

ABSTRAK

*Family is two or more than two individuals who are joined by a relationship and live in one house, interact with each other, carry out their respective roles, create and maintain culture. Depression is an emotional condition characterized by deep sadness, feelings of meaninglessness and guilt, withdrawal from others, and diminished interest and pleasure in activities. This type of research was quantitative with correlation analytic. The research method adopted a cross-sectional. Non-probability sampling with purposive sampling was applied to determine its samples, which consisted of 157 respondents. The Slovin formula was adopted to collect samples of 113 elderly and 113 families who live together in the working area of the Puskesmas Sibela Surakarta. The test result obtained  $p\text{-value } 0.000 = \alpha (0.05)$ . The result of  $r$  was 0.946. The result indicates a strong relationship between family support and the depression level that has a negative and unidirectional correlation where the higher of the elderly fulfillment needs, the lower depression level in the elderly. It inferred that there is a relationship between family support and depression level in the elderly in the working area of Puskesmas Sibela Surakarta. Suggestions for further researchers are expected to conduct further research with different variables such as factors that affect family support in caring for the elderly.*

*Keywords: Support, Family, Elderly, Depression Level.*

## PENDAHULUAN

Selama kurun waktu hampir 50 tahun (1971-2018), persentase penduduk lansia Indonesia meningkat. Tahun 2018 persentase lansia mencapai 9,27% atau sekitar 24,49 juta orang. Persentase lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) sebesar 63,39%, sisanya adalah lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,92%, dan lansia tua (kelompok umur 80+) sebesar 8,69%. Setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung 15 orang penduduk lansia pada tahun 2018. Persentase lansia yang menjadi Kepala Rumah Tangga (KRT) sebesar 61,29% atau enam dari sepuluh lansia di Indonesia berperan sebagai KRT. Sebagian besar lansia masih mempunyai pasangan, sekitar 60,87% lansia berstatus kawin. Persentase lansia mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018, hal ini terjadi di sebagian besar provinsi yang diantaranya merupakan provinsi dengan persentase penduduk lansia terbanyak. Data Susenas Maret 2018 menunjukkan bahwa provinsi dengan persentase penduduk lansia terbanyak pada tahun 2018 adalah di Yogyakarta (12,37%), Jawa Tengah (12,34%), Jawa Timur (11,66%), Sulawesi Utara (10,26%), dan Bali (9,68%). (BPS 2018).

Kelompok lanjut usia biasanya merasakan kesepian, karena tidak memiliki teman untuk diajak bicara di tengah masyarakat. Kondisi tersebut akan semakin buruk jika ditambah dengan perekonomian yang sulit dan

kondisi sosial yang tidak kondusif sehingga menyebabkan lansia stress, depresi, hingga *schizophrenia*.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa depresi menduduki peringkat nomor empat penyakit di dunia. Jumlah penduduk di dunia yang sudah usia lanjut mengalami peningkatan yakni 350 juta jiwa dan yang mengalami depresi sekitar 20%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 oleh Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa, prevalensi depresi total penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun di Indonesia mencapai 6,1%, dengan kelompok umur yang paling tinggi mengalami depresi berada di usia 75 tahun ke atas, yaitu sebesar 8,9%, prevalensi depresi pada perempuan sebesar 7,4% dan laki-laki sebesar 4,7%. (Kemenkes, 2018)

Depresi merupakan kondisi emosi yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang mendalam, perasaan tidak berarti dan bersalah, menarik diri dari orang lain, tidak dapat tidur, kehilangan selera makan, hasrat seksual, dan minat serta kesenangan dalam aktifitas yang dilakukan menurun. Penyebab depresi pada lansia sendiri bisa dikarnakan keluarga tidak dapat memenuhi kebutuhan dan memfasilitasi lansia untuk bisa menjalani kehidupan sehari-hari. Depresi memiliki akibat yang erat dengan kualitas hidup seseorang. Dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haris (2014) tentang kualitas hidup pada lanjut usia yang mengalami gangguan mental. Didapatkan hasil bahwa responden

yang mengalami gangguan psikologis berupa depresi dan demensia memiliki skor yang lebih rendah pada keempat domain kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan dibandingkan lanjut usia yang tidak memiliki gangguan psikologis. Hal itu menunjukkan bahwa kualitas hidup lanjut usia dapat dipengaruhi oleh kesehatan mentalnya. Faktor penyebab depresi pada lansia antara lain adalah faktor biologi, faktor genetik dan faktor psikososial. Lansia yang mengalami depresi disebabkan karena kondisi fisik yang menurun, kemunduran psikososial seperti perasaan tidak berguna, tidak produktif, kehilangan pasangan hidup, sehingga kurangnya perhatian diri baik dari orang lain maupun lingkungan. dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.

Keterbatasan-keterbatasan yang dimiliki lansia tersebut menjadikan mereka mempunyai pilihan ruang yang sempit sehingga lebih nyaman berada di tengah komunitas yang kultur dan kondisinya relatif sama. (BPS, 2018). Lansia akan mengalami perubahan fisik, mental sosial dan kesehatan, sehingga tidak sedikit lansia yang merasa sendirian, frustrasi, dan kehilangan kepercayaan diri (Osman et al, 2012). Pada kondisi inilah terlihat bahwa lansia bergantung kepada penduduk yang lain untuk mendapatkan dukungan baik secara ekonomi maupun sosial.

Keluarga adalah kumpulan individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan yang berinteraksi satu dengan lainnya.

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga yang dapat diberikan pada lansia yang mengalami depresi, melalui keluarga berbagai masalah-masalah kesehatan muncul sekaligus dapat diatasi. Jadi dengan adanya dukungan keluarga yang mempunyai ikatan emosional setidaknya akan memberikan kekuatan pada lansia untuk menjalani hari tua yang lebih baik, karena itu perlu dukungan dari berbagai pihak, mulai dari instansi pemerintah hingga tingkatan keluarga untuk ikut peduli terhadap kehidupan lansia baik melalui posyandu lansia, meningkatkan peran lansia dalam organisasi, pembinaan hubungan antargenerasi, maupun pelatihan keterampilan bagi para lansia (Amareta, 2016). Lansia sering kehilangan perhatian keluarga yang selama ini diharapkan, perubahan yang terjadi juga menyebabkan berkurangnya peran dan status lansia dalam keluarga. Selain itu juga mulai terlihat hilangnya bentuk-bentuk dukungan keluarga terhadap lansia.

Adanya keluarga atau pasangan akan sangat membantu lansia untuk dapat menjalani kehidupannya sehari-hari baik fisik maupun psikis. Pendampingan dari pasangan atau keluarga akan lebih berarti dibandingkan dukungan dari orang lain yang tidak memiliki hubungan sama sekali. Dengan adanya dukungan dan pendampingan tersebut, risiko terkena penyakit dan kematian pada lansia dapat dikurangi. (BPS 2018)

Penelitian Putu Pradnyadewi Nataswari (2018) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Werdh

Wana Seraya Denpasar Bali. Hasilnya menunjukkan bahwa depresi yang terjadi pada responden dengan dukungan keluarga yang buruk meningkat 1,7 kali dibandingkan dengan dukungan keluarga yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor resiko untuk terjadinya depresi pada lansia di Panti Sosial Werdha Wana Seraya Denpasar Bali.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan November 2019 data dari puskesmas sibela terdapat 14 lansia yang mengalami gejala depresi, hal ini dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta, terlihat lansia yang suka melamun, menyendiri, nafsu makan berkurang dan menolak untuk bersosialisasi dengan lingkungan di luar rumah. Sementara dari hasil wawancara terhadap 3 keluarga yang hidup bersama lansia, terdapat anggota keluarga yang mengatakan mereka tidak selalu bisa mendampingi lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dikarenakan kesibukan untuk mencari nafkah dan jarang untuk bisa mengantar lansia ke posyandu untuk berobat karena keluarga sibuk bekerja.

Tujuan umum penelitian ini untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi karakteristik responden umur dan jenis kelamin, mengidentifikasi dukungan keluarga

pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta, mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta, menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta.

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan bagi lansia untuk dapat mengurangi depresi sehingga dapat menjali hidup dengan baik, dan untuk keluarga agar selalu memberikan dukungan, perhatian baik fisik dan non fisik agar lansia merasa dihargai, dianggap dan diharapkan berguna bagi orang disekitarnya.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Waktu penelitian dilakukan selama 1 bulan pada 25 juni sampai 25 juli 2020. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian kuantitatif dengan dengan jenis analitik korelasi. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 157 orang lansia yang tinggal bersama keluarga, sehingga presentase kelonggaran yang digunakan adalah 5% dan hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian.

Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden meliputi jenis kelamin merupakan jenis data numeric , usia merupakan jenis data numeric ( rasio ), dukungan keluarga merupakan jenis data numeric (rasio), dan tingkat depresi merupakan jenis data numeric (rasio) kemudian mengolah data

menggunakan mean/rata-rata, median dan standar deviasi. Analisis bivariat adalah untuk melihat ada tidaknya hubungan antara dua variabel, yaitu variabel terikat dengan variabel bebas, dalam penelitian ini uji normalitas data menggunakan rumus *kolmogorov smirnov* dengan taraf signifikannya >0,05.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

#### Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Lansia (n = 113)

Karakteristik	Penilaian				
	Min	Max	Mean	SD	Median
Usia	60	87	66,93	5,29	66

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa nilai median usia pada lansia adalah 66 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Keluarga (n = 113)

Karakteristik	Penilaian				
	Min	Max	Mean	SD	Median
Usia	28	55	40,94	6,8	42

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa nilai median usia pada keluarga adalah 42 tahun.

Hasil penelitian ini didapatkan nilai median usia pada lansia adalah 66 tahun. Usia responden tersebut, menurut WHO (2015), masuk dalam kategori lanjut usia (*elderly*) yaitu 60-74 tahun. Sejalan dengan hasil penelitian Novi & Deharnita (2019)

mengatakan mayoritas depresi pada lansia terjadi pada usia lebih dari 65 tahun. mengatakan mayoritas. Penelitian Muna (2016) mengatakan terdapat hubungan usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan depresi pada lansia. Hasil penelitian ini didapatkan nilai median usia pada keluarga adalah 42 tahun.

Menurut Depkes (2012) usia tersebut masuk dalam kategori dewasa akhir yaitu usia 36-45 tahun. Penelitian Fahrina (2019), mengatakan sebagian besar usia keluarga yang merawat anggota keluarga adalah 36-45 tahun sebanyak 27 responden (54%) pada usia tersebut menjadi tantangan yang besar pada keluarga untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarganya. Didukung hasil penelitian Yuhono (2017), mengatakan usia keluarga yang merawat anggota keluarga usia 22-44 tahun hal ini disebabkan usia dewasa telah memiliki tanggung jawab terhadap anggota keluarganya.

#### Jenis Kelamin

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia (n = 113)

Jenis Kelamin	F	%
Perempuan	70	61,9
Laki-laki	43	38,1
Total	113	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan distribusi responden pada lansia berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa lebih banyak perempuan sebanyak 70 (61,9%).



**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Keluarga**

Jenis Kelamin	F	%
Perempuan	79	69,9
Laki-laki	34	30,1
Total	113	100

Berdasarkan table 4.4 menunjukkan distribusi responden pada keluarga berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa lebih banyak perempuan 79(69,9%).

Hasil penelitian ini didapatkan lansia lebih banyak perempuan sebanyak 70 (61,9%). Sejalan dengan hasil penelitian Ayu & Etty (2017) mengatakan mayoritas lansia berjenis kelamin perempuan (64,4%). Penelitian Mading (2015) menyebutkan dari 43 responden lansia, 26 responden adalah perempuan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 79 responden (69,9%). Penelitian Retno & Adik (2017) mengatakan keluarga yang merawat anggota keluarga berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden (75%). Perempuan terutama yang berperan sebagai seorang ibu, rata-rata mempunyai ketelatenan dan dasar naluri dalam merawat keluarga atau anggota keluarga (Delia & Mahnum, 2013).

Jenis kelamin perempuan akan meningkatkan peluang terjadinya depresi sebanyak 1,14 kali

dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki (Putu & Iga, 2018). Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor dimana salah satunya ada faktor biologis dan lingkungan. Faktor-faktor tersebut akan menimbulkan berbagai macam stressor pada perempuan, misalnya dari segi penghasilan dan juga pendidikan yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu juga terdapat faktor kesehatan, misalnya yang melibatkan sistem reproduksi dan hormon yang terdapat pada perempuan yang mengalami menopause (Raharja, 2013).

Menurut Darmawan (2016) mengatakan di dalam tubuh wanita terdapat dua hormon yaitu estrogen serta progesteron yang keduanya bekerja bergantian. Wanita lebih mudah untuk sedih, sensitif, marah, serta mudah menangis. Selain perubahan hormonal, karakteristik wanita yang lebih mengedepankan emosional daripada rasional juga berperan. Pada saat menghadapi suatu masalah, perempuan cenderung menggunakan perasaan. Menurut peneliti laki-laki lebih bersifat aktif dan terbuka, sedangkan perempuan memiliki sifat lebih sensitif diakibatkan perubahan hormonal sehingga dalam menerima stressor perempuan tidak dapat menyelesaikan.

### **Dukungan Keluarga Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela Surakarta**

#### **Uji Normalitas**

Tabel 4.4 Uji Normalitas



Variabel	Hasil	Keterangan
Dukungan Keluarga	0,000	Tidak Normal
Tingkat Depresi	0,000	Tidak Normal

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui hasil uji normalitas didapatkan nilai dukungan keluarga 0,000 dan tingkat depresi 0,000 sehingga nilai  $\leq 0,05$  maka data tidak terdistribusi normal.

### Dukungan Keluarga

Tabel 4.5 Dukungan Keluarga (n=113)

Kategori	Min	Max	Mean	SD	Median
Dukungan Keluarga	8	23	14,56	3,664	14

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui dukungan keluarga pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta memiliki nilai median 14.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta memiliki rata-rata 14,56, nilai median 14, nilai minimal 8 dan nilai maksimal 23 hal ini menunjukkan dukungan keluarga yang diberikan pada lansia masuk dalam kategori dukungan sedang. Dukungan sedang yang dimaksud dalam penelitian ini karena berdasarkan responden bisa merasakan bahwa keluarga selalu memberikan dukungan untuk menjalani istirahat yang cukup pada malam hari, memberikan perhatian untuk makan, memberikan perhatian yang baik setiap responden akan melakukan aktivitas fisik seperti membersihkan halaman rumah tetapi ada hal-hal yang masih kurang

dirasakan lansia seperti mengantarkan ke pelayanan kesehatan.

Dukungan keluarga sedang berarti hanya terpenuhinya beberapa domain dukungana keluarga seperti dukungan informasi, penghargaan, instrumental dan emosional bagi klien (Wafroh dkk, 2016). Dukungan keluarga yang rendah seperti kurang memperhatikan kesehatan dan segala macam kebutuhan yang dibutuhkan oleh lansia (Bratanegara dkk, 2012). Dukungan keluarga baik dapat memberikan perhatian yang baik untuk lansia, bersifat mendukung, selalu siap dalam memberikan pertolongan dan bantuan yang dibutuhkan (Ndore dkk, 2017).

Hasil penelitian Sanchaya dkk (2018) mengatakan mayoritas dukungan keluarga yang diberikan pada anggota keluarga dukungan sedang sebanyak 14 responden (35,9%). Didukung hasil penelitian Savitri & Elis (2018) mengatakan dukungan keluarga yang diberikan mayoritas dukungan sedang sebanyak 43 responden (86%). Lansia pada penelitian ini mayoritas dalam lingkup keluarga besar, atau extended family. Hal tersebut sesuai dengan teori dukungan keluarga yang baik juga dapat dipengaruhi oleh bentuk keluarga yang ada dalam keluarga tersebut. Ukuran keluarga berpengaruh terhadap pola dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada anggotanya yang lain. Keluarga besar akan menerima perhatian lebih banyak dibandingkan

dengan bentuk keluarga kecil (Friedman, 2013).

### Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela Surakarta

Tabel 4.5 Tingkat Depresi (n=113)

Kategori	Min	Max	Mean	SD	Median
Tingkat Depresi	3	14	7,79	2,523	8

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta memiliki nilai median 8.

### Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela Surakarta.

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan dengan uji korelasi spearman hal ini dikarenakan hasil uji normalitas didapatkan data tidak terdistribusi normal dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.6 Hasil Uji Spearman Rank

Variabel	r	p-value
Dukungan keluarga dengan tingkat depresi	0-0,946	0,000

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa hasil uji nilai *p-value* sebesar  $0,000 \leq \alpha (0,05)$  maka hal ini berarti  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima, yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja

Puskesmas Sibela Surakarta. Hasil *r* yaitu sebesar -0,946, hal ini menandakan hubungan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi yang mempunyai arah korelasi negatif dan searah yaitu semakin tinggi pemenuhan kebutuhan spiritual maka semakin rendah tingkat depresi pada lansia.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta memiliki rata-rata 7,79, nilai median 8, nilai minimal 3 dan nilai maksimal 14. Hal ini dapat disimpulkan lansia normal atau tidak mengalami depresi. Hal ini terjadi karena setelah peneliti melakukan studi pendahuluan ada beberapa kegiatan yang dilakukan pihak puskesmas seperti penyuluhan kesehatan dan kunjungan kerumah lansia. Kegiatan tersebut berdampak positif kepada lansia beserta keluarga sehingga tingkat kesehatan meningkat. Sejalan dengan hasil penelitian Imaculata (2015) mengatakan sebagian besar lansia tidak mengalami depresi sebanyak 11 orang responden (57%). Didukung hasil penelitian Lindia & Niluh (2016) didapatkan mayoritas lansia tidak depresi sebanyak 68 responden (75,6%).

Depresi pada lanjut usia dapat terjadi sebagai suatu kumpulan sindrom yang disebabkan oleh gangguan fisik maupun kognitif dan stresor dari luar seperti berkurangnya aktifitas dalam lingkungan, penghasilan menurun, perpisahan dan kehilangan pasangan (Marischalia, 2012). Depresi dan lansia sebagai tahap akhir siklus perkembangan manusia. Masa dimana semua orang

berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang. Kenyataannya tidak semua lanjut usia mendapatkannya. Berbagai persoalan hidup yang menimpa lanjut usia sepanjang hayatnya seperti kemiskinan, kegagalan yang beruntun, stress yang berkepanjangan, ataupun konflik dengan keluarga atau anak, atau kondisi lain seperti tidak memiliki keturunan yang bisa merawatnya dan lain sebagainya. Kondisi-kondisi hidup seperti ini dapat memicu terjadinya (Saju dkk, 2018).

Menurut peneliti lansia pada penelitian ini tidak mengalami gejala depresi disebabkan oleh dukungan keluarga yang dirasakan cukup oleh lansia selain itu lansia pada penelitian juga masih aktif bekerja, sehingga lansia tersebut mempunyai kesibukan yang positif.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela Surakarta**

Hasil uji statistik menunjukkan hasil uji nilai *p-value* sebesar 0,000 berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta. Terjadi hubungan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi yang mempunyai arah korelasi negatif dan searah yaitu semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah atau bahkan tidak terjadi depresi pada lansia.. Hasil obeservasi peneliti didapatkan keluarga memberikan

perhatian, sering berkomunikasi dan melibatkan lansia dalam memutuskan kepentingan keluarga sehingga lansia merasa dihargai keberadaannya.

Hasil penelitian Andriyani dkk (2019) mengatakan mayoritas dukungan keluarga baik sebanyak 12 responden (33,3%) lansia yang mengalami tidak depresi sebanyak 12 responden (100,0%), dan dukungan keluarga baik lansia yang mengalami depresi sebanyak 0 responden (0 %). Penelitian Weni & Ridhyalla (2018) mengatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia dengan *p value* 0,008. Penelitiab Latue (2017) mengatakan dukungan keluarga akan mampu mengurangi tingkat depresi pada lansia karena adanya motivasi dari keluarga.

Lansia dalam menilai dukungan tergantung dari penilaian individu, dimana dukungan akan menjadi lebih efektif apabila dukungan tersebut dinilai adekuat oleh individu penerima, dan bagaimana individu menerima dukungan keluarga, lebih merupakan suatu pengalaman pribadi yang melibatkan penghayatan masing-masing individu terhadap hubungannya dengan keluarga (Ayuni, 2018). Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang rendah akan mempengaruhi kualitas hidup salah satunya lansia akan mengalami gangguan tidur (Cahyanti, 2017).

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Karakteristik lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta nilai median usia lansia 66 tahun, jenis kelamin lebih banyak perempuan

61,9% dan untuk nilai median usia keluarga 42 tahun, jenis kelamin lebih banyak perempuan 69,9%. Dukungan lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta memiliki nilai median 8. Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta dengan p value 0,000

Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan memberikan pengetahuan dan literatur kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan variabel yang berbeda seperti faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dalam merawat lansia.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ayu R P. , Ety R. (2017). Depresi Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Di Jakarta. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(3). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Darmawan M.D. (2016). Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Tinggal Di Panti Griya Sehat Bahagia Palur Karanganyar. *Naskah Publikasi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Friedman, M. M. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*: keluarga pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta memiliki nilai median 14. Tingkat depresi pada *Riset, Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Latue, I. R. N., Widodo, D., & Widiani, E. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lanjut usia. *Nursing News.*, 2(1), 425-43.  
<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/186/220>
- Mading, F. (2015) gambaran Karakteristik Lanjut Usia yang Mengalami Insomnia di Panti Wreda Dharmabakti Pajang Surakarta, *Naskah Publikasi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Muna.N, Arwani., Purnomo. (2016). Hubungan Antara Karakteristik Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang. Skripsi. Program Studi S1 Keperawatan Universitas Telogorejo Semarang.

- Novi H., Deharnita. (2019). Hubungan Karakteristik Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Padang
- Raharja, E. "Hubungan antara Tingkat Depresi dengan Kejadian Insomnia pada Lanjut Usia di Karang Werdha Semeru Jaya Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember". Universitas Jember. 2013.h.55-61
- Riskesdas. (2013). Diakses 27 oktober 2017, <<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20risikesdas%202013.pdf>. 20:15 WIB.
- Saju K.S, Farida H.D.K Lasri. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Lansia Usia 60-70 Tahun Yang Mengikuti Kegiatan Karang Wreda Permadi Di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Nursing News*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang.
- Sanchaya K, Sulistiowati N, Yanti N.(2018).Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*.1(2)
- WHO.(2015). Elderly population. <http://origin.searo.who.int>
- Yuliharni S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2017. *Jurnal Publikasi. Ilmu Keperawatan Universitas Ranah Minang Padang*.