

## Hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Wreda Budi Pertiwi Bandung

Sidik Firmansyah<sup>1</sup>, Noer Saelan Tadjudin<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup> Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

\*korespondensi email: noert@fk.untar.ac.id

### ABSTRAK

Dukungan keluarga sangat penting bagi lansia karena lansia akan merasa tenang, bahagia, merasa berguna merasa dihargai. Beberapa kendala yang dialami oleh lansia sering kali disebabkan karena kurangnya perhatian dari pihak keluarga. Studi ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Trena Wreda Budi Pertiwi Bandung. Desain studi yang digunakan adalah *cross-sectional* dengan jumlah responden sebanyak 43 orang dengan rentang usia 60-74 tahun. Cara pengumpulan data adalah dengan wawancara menggunakan kuesioner *geriatric depression scale* (GDS). Hasil data diolah dengan menggunakan program statistik. Jumlah subjek yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik adalah 23 (53,5%) subyek. Gambaran tingkat depresi lansia adalah normal sebanyak 25 (58,1%) subyek, depresi ringan sampai sedang 18 (41,9%) subyek. Tidak ditemukan subjek dengan depresi berat pada studi ini. Dengan uji statistik *pearson chi-square* didapat  $p = 0,001$  yang berarti terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan depresi pada lansia. Dari penelitian ini diharapkan agar keluarga meningkatkan dukungan keluarga sehingga masalah depresi pada lansia dapat ditangani.

**Kata kunci:** dukungan keluarga, depresi, lansia

### PENDAHULUAN

Penuaan merupakan proses alamiah yang tidak bisa kita hindari. Proses penuaan menimbulkan beberapa perubahan meliputi perubahan fisik, kehilangan pekerjaan, kehilangan tujuan hidup, kehilangan teman, mudah terkena penyakit, terisolasi dengan lingkungan, kesepian dan adaptasi terhadap stress mulai menurun. Kurangnya kemampuan psikososial terhadap perubahan dan stress lingkungan sering menyebabkan gangguan psikososial, masalah yang sering muncul pada lansia adalah gangguan

proses pikir, demensia, gangguan perasaan seperti depresi, harga diri rendah, gangguan fisik dan gangguan perilaku.<sup>1,2</sup>

Hasil survey *World Health Organization* (WHO) menyebutkan jumlah lansia yang mengalami depresi di dunia pada tahun 2010 sampai 2012 terjadi peningkatan sebesar 12%. Menurut data Kementerian Sosial Republik Indonesia penderita depresi di Indonesia meningkat dari tahun 2009 lansia yang mengalami depresi mencapai 18% dari 11,3 juta jiwa lansia,

sampai pada tahun 2011 mencapai 32% dari 19,5 juta jiwa penduduk lansia yang ada di Indonesia.<sup>3</sup>

Faktor penyebab depresi pada lansia antara lain adalah faktor biologi, psikologi, stres kronis, penggunaan obat. Faktor penyebab biologi antara lain genetik, perubahan struktural otak, risiko vascular dan kelemahan fisik. Faktor psikologi penyebab depresi pada lansia antara lain tipe kepribadian dan dukungan sosial, dukungan sosial yang terpenting adalah dukungan yang berasal dari keluarga.<sup>4-6</sup>

Peran keluarga sangatlah penting bagi lansia karena lansia akan merasa tenang, bahagia, merasa berguna dan merasa dihargai. Beberapa kendala yang dialami oleh lansia sering kali disebabkan karena kurangnya perhatian dari pihak keluarga. Hal ini mungkin karena kesibukan dari anggota keluarga, pengetahuan keluarga yang kurang tentang bagaimana cara memberikan dukungan yang baik kepada lansia, tempat tinggal yang jauh sehingga anak jarang datang mengunjungi, anaknya telah lebih dulu meninggal, anak tidak mau direpotkan dengan urusan orang tuanya serta orang tua sudah jarang dilibatkan dalam penyelesaian masalah yang ada dalam keluarga. Keadaan-keadaan tersebut mungkin menyebabkan lansia merasa tidak dibutuhkan, tidak berguna dan merasa menjadi beban bagi

keluarganya. Dalam kondisi demikian, lansia berpotensi mengalami depresi jika tidak ditangani dengan baik.<sup>7</sup> Studi yang dilakukan oleh Muhammad Sajidin di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto pada 37 orang lansia dengan hasil 62,5% responden memiliki dukungan keluarga kurang. Dari responden tersebut 18,8% mengalami depresi berat, 31,3% depresi sedang, 9,4% depresi ringan, dan hanya 3,1% yang tidak mengalami depresi. Responden dengan dukungan keluarga baik hasilnya 37,5% dengan yang mengalami depresi sedang sebesar 6,3%, depresi ringan 18,8% dan tidak mengalami depresi 12,5%.<sup>8</sup> Sejauh ini belum ada publikasi atau studi yang dilakukan di Panti Werdha Kota Bandung. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung.

## **METODE PENELITIAN**

Studi ini merupakan studi analitik dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampel adalah 43 lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung dan diambil secara *Total sampling*. Dukungan keluarga didapatkan dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner Friedman

tentang dukungan keluarga dan kemudian disesuaikan dengan kriteria dukungan keluarga. Depresi pada lansia yang didapatkan dengan wawancara menggunakan kuisioner *Geriatric depression Scale* (GDS) kemudian disesuaikan dengan kriteria depresi menurut GDS. Data hubungan antarvariabel dianalisis dengan uji *chi square*.

## HASIL PENELITIAN

Studi ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Wredha Budhi Pertiwi, Kota Bandung pada bulan Januari hingga Mei 2018. Sebanyak 43 orang subjek penghuni panti berpartisipasi dalam studi ini. Hasil studi didapatkan total 23 (51,2%) subyek yang mendapatkan dukungan keluarga baik dan 18 (41,9%) subyek mengalami depresi. (Tabel 1)

**Tabel 1. Karakteristik subyek (N=43)**

Karakteristik	Jumlah (%)	Mean ; SD
Usia (tahun)		69 ; 3,73
<b>Dukungan keluarga</b>		
Baik	23 (53,5)	
Tidak baik	20 (46,5)	
<b>Tingkat depresi</b>		
Normal	25 (58,1)	
Depresi	18 (41,9)	

Pada hasil pengolahan data dukungan keluarga dengan tingkat depresi, ditemukan bahwa 23 subjek dengan

dukungan keluarga yang baik, 22 subyek tidak mengalami depresi (normal) dan hanya satu subyek mengalami depresi. Pada 20 subyek dengan dukungan keluarga yang tidak baik, tiga subyek tidak mengalami depresi (normal), 17 subyek mengalami depresi. Nilai p dari uji statistik dukungan keluarga terhadapderajat depresi adalah  $p < 0,0001$ , yang menandakan adanya kemaknaan statistik dukungan keluarga yang baik terhadap penurunan resiko terjadinya depresi pada lansia. (Tabel 2)

**Tabel 2. Hasil ujian dukungan keluarga dengan tingkat depresi**

Dukungan keluarga	Tingkat depresi		Total	Nilai p
	Depresi	Tidak depresi		
Tidak baik	17	3	20	<0.0001
Baik	1	22	23	
<b>Total</b>	18	25	43	

## PEMBAHASAN

Prevalensi depresi pada panti wreda ini lebih kecil dibandingkan prevalensi pada pelayanan kesehatan, karena di panti sosial Tresna Wreda Budi Pertiwi lansia diperhatikan secara keseluruhan dari segi kesehatan. Di panti ini terdapat dokter umum yang berpraktek 1 kali dalam seminggu, kalo ada kasus kegawat-daruratan dokter bisa dipanggil langsung. Selain itu, terdapat juga petugas panti yang baik dan ramah yang memberikan pelayanan seperti asupan nutrisi dan

membantu lansia dalam melakukan proses kebersihan jasmani jika lansia merasa kesulitan. Kegiatan untuk mengisi kekosongan banyak diadakan di panti seperti seni tari, seni musik alat tradisional, menyanyi dan pengarahannya minat keterampilan seperti menjahit dan menyulam sehingga prevalensi depresi lebih rendah di Panti Sosial Tresna Wreda Budi Pertiwi di bandingkan prevalensi pada pelayanan kesehatan yang telah dilakukan studi oleh Park dkk yang menyatakan bahwa 10% lansia yang dibawa ke pelayanan kesehatan memiliki depresi klinis yang signifikan, namun hanya separuh dari jumlah itu yang diidentifikasi dan hanya 20% lansia yang depresi yang mendapat terapi yang efektif.<sup>9</sup>

Hasil pengolahan data statistik menunjukkan adanya signifikansi pada dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada lansia yang menunjukkan dukungan keluarga memiliki makna statistik terhadap penurunan kejadian depresi pada lansia. Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Hung dkk, yang menemukan bahwa dukungan keluarga dan pasangan hidup yang kuat berperan menurunkan gejala-gejala depresi pada lansia secara bermakna.<sup>10</sup> Hung dkk menginklusikan 844 subjek laki-laki dan 1567 subjek perempuan dan menyelidiki pengaruh dukungan

keluarga terhadap gejala-gejala depresif pada lansia. Terkait proporsi lansia yang mengalami depresi pada studi mereka yang meliputi 2411 subjek, 492 subjek mengalami depresi yang nampak secara klinis. Angka ini kira-kira  $\frac{1}{5}$  jumlah subjek, yang hampir serupa dengan proporsi subjek yang depresi ringan dan sedang pada studi ini. Studi ini juga sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Lyberg dkk yang menyatakan bahwa lansia dengan kondisi depresif memerlukan dukungan dari keluarga untuk memulihkan kondisi mereka. Lyberg dkk menyatakan bahwa lansia memerlukan perasaan bahwa diri mereka berharga dan diperlakukan dengan layak. Hal ini dapat dilakukan oleh keluarga dengan memberikan dukungan personal, kontrol, rasa hormat, dan mendengarkan lansia dengan seksama.<sup>11</sup>

## KESIMPULAN

Kesimpulan studi ini adalah dukungan penilaian keluarga yang baik kepada lansia penghuni Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Kota Bandung adalah 53,5%, lansia penghuni Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Kota Bandung yang mengalami depresi 41,9%, dan didapatkan adanya kemaknaan statistik antara dukungan

keluarga yang baik terhadap penurunan risiko terjadinya depresi pada lansia.

### SARAN

Bagi para perawat lansia, disarankan agar memperhatikan aspek kesehatan mental lansia selain aspek kesehatan fisik, agar kondisi lansia diperhatikan secara holistik.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Darmojo dan Boedhi R. Buku Ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut. 2011. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI: 3-9
2. National Institute of Mental Health. Depression and College Students. NIMH. 2010: 1-8
3. Ulum M. Proposal Depresi Lansia. [Online]. [dikutip 2016 Agustus 2. Diakses dari: [http://www.academia.edu/8843730/proposal\\_depresi\\_lansia](http://www.academia.edu/8843730/proposal_depresi_lansia)
4. Kaplan HI, Sadock BJ, dan Grebb JA. Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis. Jilid Satu. Editor: Dr. I. Made Wiguna S. 2010. Jakarta: Bina Rupa Aksara. 91-194.
5. Sylvia D. Elvira, Gitayanti Hadisukanto, editor. Buku ajar psikiatri. Edisi 2. Jakarta : 2013. Hlm. 229-232
6. Landefeld. Current Geriatric Diagnosis and Treatment. McGraw-Hill. USA. 2004
7. Friedman M and Marilyn. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktek. 2010. Jakarta: EGC. 108-225
8. Muhamad Sajidin dan Khoirul Anwar. 2011. *The Relationship between Family Support with Level of Depression in the Elderly at Panti Werdha Mojopahit Mojokerto*. Jurnal penelitian kesehatan. Diakses tanggal 28 Agustus 2016 dari <http://ejournal.stikes-pzni.ac.id/index.php/keperawatan-bina-sehat/article/view/104>
9. Park M, Unutzer J. Geriatric Depression in Primary Care. *Psychiatr Clin North Am*. 2011 Jun; 34(2): 469-79
10. Hung M, Bounsanga J, Voss MW, Crum AB, Chen W, Birmingham WC. The Relationship Between Family Support, Pain and Depression in Elderly with Arthritis. *Psychol Health Med*. 2017 Jan; 22(1): 75-96
11. Lyberg A, Holm AL, Lassenius E, Berggren I, Severinsson E. Older Persons' Experiences of Depressive Ill-Health and Family Support. *Nurs Res Pract*. 2013; 2013; 837529