

HUBUNGAN FUNGSI KELUARGA DENGAN GEJALA DEPRESI PADA LANSIA

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY FUNCTION AND DEPRESSION SYMPTOMS ON OLDER ADULTS

Suci¹, Suryane²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Keluarga Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

e-mail: sucimagfirah18@gmail.com; suryane.s.susanti@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Fungsi dasar keluarga adalah memenuhi kebutuhan anggota keluarga itu sendiri dan kebutuhan masyarakat yang lebih luas. Pada lansia sering muncul masalah-masalah perubahan fungsi mental seperti kecemasan, depresi, insomnia, paranoid dan demensia. Untuk itu pendekatan keluarga sangat diperlukan dalam mencegah depresi pada lansia yaitu dengan memberikan dukungan pada lansia. Kebutuhan akan dukungan dan perhatian keluarga berlangsung sepanjang hidup lansia tersebut. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan fungsi keluarga dengan gejala depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar. Desain penelitian ini *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 100 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan wawancara terpimpin pada tanggal 01 s/d 10 Agustus 2018, dengan instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan fungsi keluarga dengan gejala depresi pada lansia dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$. Diharapkan bagi tempat penelitian lebih sering melakukan *home visite* ke rumah lansia yang tidak hadir ke posyandu lansia agar mudah mendeteksi dan menemukan gejala lansia yang mengalami depresi serta membuat program dimana lansia yang datang ke posyandu harus didampingi oleh keluarga supaya informasi yang diberikan dalam kegiatan posyandu lansia diterima dengan baik dan keluarga dapat menjalani fungsi keluarga dengan lebih baik lagi.

Kata Kunci : Fungsi Keluarga, Gejala Depresi, Lansia

ABSTRACT

The primary function of a family is to serve the needs of its family members and the needs of the wider community. Older adults often experience changes in mental functions such as anxiety, depression, insomnia, paranoia, and dementia. Therefore, family support is essential to prevent depression in the older adults. The need for family support and care persists throughout the life of the elderly. This study aimed to determine the relationship between family function and depression symptoms in the older adults at the Community Health Center (*Puskesmas*) of Indrapuri, Aceh Besar. The descriptive correlative study employed a cross-sectional approach. A total of 100 respondents were drawn using the purposive sampling technique. The data were collected through guided interviews and questionnaires from 1 to 10 August 2018. The findings indicated that there was a relationship between family function and depression symptoms in the older adults with the $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$. The health workers at the integrated service center (*posyandu*) are suggested to regularly visit the homes of the older adults who do not come to the health clinic in order to detect and find the depressed older adults. They also need to establish a program for the family to accompany the older adults when visiting the posyandu to obtain comprehensive information regarding the elderly. Families are also expected to perform their family functions better.

Keywords : Family Function, Depression Symptom, Older Adult

PENDAHULUAN

Penurunan fungsi tubuh pada lansia dapat mempengaruhi fisik, mental dan psikososial (Nogroho, 2002). Mental dapat diartikan sesuatu yang berada dalam tubuh (fisik) manusia yang dapat mempengaruhi perilaku, watak dan sifat manusia didalam kehidupan pribadi dan lingkungannya. Pada lansia bukan hanya dihadapkan pada permasalahan kesehatan jasmaniah saja, tetapi juga permasalahan gangguan mental dalam menghadapi usia senja. Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental pada lansia seperti perubahan fisik, kesehatan umum dan lingkungan. Pada lansia sering muncul masalah-masalah perubahan fungsi mental seperti kecemasan, depresi, insomnia, paranoid dan demensia (Pieter, 2017).

Depresi merupakan salah satu gangguan mood yang ditandai oleh hilangnya perasaan kendali dan pengalaman subjektif adanya penderitaan berat. Mood adalah keadaan emosional internal yang meresap dari seseorang, dan bukan afek, yaitu ekspresi dari isi emosional saat itu (Kaplan & Sadock, 2010). Depresi merupakan gangguan yang paling sering muncul pada masa-masa terakhir kehidupan individu. Berbeda dengan kepercayaan umum, depresi sebenarnya bukan merupakan bagian dari proses penuaan normal. Anggapan ini menyebabkan kurangnya respon penderita maupun orang disekitarnya terhadap gejala yang timbul sehingga depresi sering tidak terdiagnosis dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Gejala depresi terdapat pada 15% dari komunitas lanjut usia dan pasien dirumah perawatan (Carolyn et al, 2011).

Kecenderungan mengalami depresi meningkat sejalan bertambahnya usia. Kaum lansia merupakan salah satu kelompok orang yang rentan mengalami depresi sepanjang hidupnya. Sekitar 1-5% populasi lansia mengalami gangguan depresi. Angka ini

bertambah besar sampai 13,5% pada lansia yang mengalami gangguan medis dan harus mendapatkan perawatan di rawat inap (Chandra, 2012). Kondisi depresi pada pasien lansia banyak dihubungkan dengan kebugaran fisik, Pada lanjut usia gejala depresi lebih sering dikeluhkan sebagai gejala berkaitan dengan fisik seperti nyeri, rasa lelah, sulit tidur dan gangguan konsentrasi. Masalah yang terkait depresi pada lanjut usia sayangnya tidak dikenali baik di pelayanan kesehatan primer dan sekunder karena masih banyaknya pendapat kalau depresi atau gangguan suasana perasaan pada lanjut usia adalah suatu yang wajar karena proses penuaan (Andri, 2016).

Depresi dapat dipengaruhi oleh beberapa macam faktor, dimana salah satunya tidak adanya hubungan baik dengan keluarga ataupun rusaknya hubungan keluarga dan adanya jarak antar anggota keluarga yang menyebabkan adanya situasi seperti kesepian dan isolasi efektif serta perasaan ditinggalkan dan kekosongan (Ardani & Nataswari, 2018). Untuk itu pendekatan keluarga sangat diperlukan dalam mencegah depresi pada lansia yaitu dengan memberikan dukungan pada lansia. Kebutuhan akan dukungan dan perhatian keluarga berlangsung sepanjang hidup lansia tersebut (Astuti, 2010).

Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu lansia menyelesaikan masalah, dukungan dapat diberikan kepada lansia dalam bentuk memberikan semangat, motivasi dan dorongan agar lansia dapat menerima kondisi tubuh dan kemampuannya (Purba, 2013). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Latue (2017) tentang Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lanjut usia menjelaskan bahwa dukungan keluarga akan mampu mengurangi tingkat depresi pada lansia karena adanya motivasi dari keluarga. Oleh karena itu, memberikan perasaan bahagia dan mengurangi beban pikiran bagi lansia dalam

menjalani masa tuanya sangat penting untuk dilakukan.

Perawatan lansia di rumah sendiri oleh keluarga, ini berarti keluarga harus melaksanakan fungsi keluarga terhadap lansia. Keluarga harus terlibat aktif dalam mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan lansia (Nugroho, 2009). Fungsi keluarga terhadap lansia yang ada di dalamnya sangatlah penting untuk mengatasi masalah kemunduran fisik, psikologis dan sosial. Masalah kesehatan anggota keluarga saling terkait dengan berbagai masalah anggota keluarga lainnya. Secara teoritis jika terdapat gangguan fungsi keluarga maka akan terjadi masalah kesehatan anggota keluarga

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *deskriptif korelatif* yang dilaksanakan pada tanggal 01 s.d 10 Agustus di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar. Sampel dalam penelitian ini adalah 100 responden dengan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner baku fungsi keluarga yang bersumber dari kuesioner Smikstein, G: The Family APGAR (1984) yang terdiri dari 5 item pernyataan dan kuesioner baku Skala Depresi Geriatrik 15 (Geriatric Depression Scale-15 yang dibuat oleh Sheikh & Yesavage (1986) yang terdiri dari 15 item pertanyaan. Data diolah dengan langkah-langkah: *Editing, coding, transferring, dan tabulating*.

Etika penelitian didapat dari komite etik penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh pada tanggal 16 Juli 2018 dengan kode penelitian 111106180718.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 100 responden didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi demografi pada lansia di wilayah kerja puskesmas Indrapuri Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar

Data Demografi	f	%
Kelompok Umur		
Lansia awal/elderly (60-74 tahun)	100	100
Jenis Kelamin :		
Laki-Laki	43	43
Perempuan	57	57
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	62	63
Pendidikan Menengah	33	37
Pendidikan Tinggi	5	5
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI (Pensiunan)	10	10
Wiraswasta	8	8
Petani	49	49
IRT	33	33

Tabel 1. menunjukkan bahwa umur lansia berada pada kategori kelompok *elderly* (100%). Sebagian besar responden lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 responden (57%), pendidikan responden adalah tingkat dasar yaitu sebanyak 62 responden (62%), mayoritas pekerjaan responden yaitu petani sebanyak 49 responden (49%).

ANALISA UNIVARIAT

Kategori	f	%
Fungsi Keluarga Baik	86	86
Fungsi Keluarga Sedang	14	14
Fungsi Keluarga Kurang	0	0
Total	100	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi fungsi keluarga pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar.

Berdasarkan tabel 2 dibawah ini dapat dilihat bahwa dari 100 responden yang diteliti, fungsi

keluarga yang paling banyak dialami oleh lansia adalah fungsi keluarga baik yaitu berjumlah 86 responden (86%).

kategori	f	%
Depresi	9	9
Tidak Depresi	91	9
Total	100	100

Tabel 3 distribusi gejala depresi Pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar.

Berdasarkan tabel 3 di atas dari 100 responden yang di teliti didapatkan bahwa lansia yang mengalami depresi yaitu sebanyak 9 responden (9%), sedangkan lansia yang tidak mengalami depresi sebanyak 91 responden (91%).

ANALISA BIVARIAT

Tabel 4. Hubungan fungsi keluarga dengan gejala depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar.

Kategori					Total		α	p-value
	Depresi		Tidak Depresi		f	%		
	f	%	f	%				
Fungsi Keluarga Baik	1	1	85	85	86	86	0,0	0,0
Fungsi Keluarga Sedang	8	8	6	6	14	14	5	00
Total	9	9	91	91	100	100		

Berdasarkan tabel 4 dapat di lihat bahwa mayoritas lansia dengan fungsi keluarga baik, tidak depresi sebanyak 85 responden (85%), sedangkan lansia dengan fungsi keluarga sedang, mengalami depresi sebanyak 8 responden (8%). Hasil uji statistik *fisher's Exact Test (2x2)* diperoleh nilai *p-value* =

0,000 (<0,05) sehingga bisa di simpulkan bahwa H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan fungsi keluarga dengan gejala depresi pada lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar

PEMBAHASAN

Fungsi keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa fungsi keluarga baik 86 responden (86%), sedangkan fungsi keluarga sedang sebanyak 14 responden (14%).

Menurut Friedman (2010) pola komunikasi dalam keluarga menjadi indikator terlaksananya fungsi keluarga untuk mengantisipasi masalah yang harus dihadapi lansia. Pola-pola komunikasi dalam keluarga mempunyai suatu pengaruh besar terhadap anggota keluarga. Anggota keluarga, belajar tentang orang lain, perkembangan dan mempertahankan harga diri dan mampu membuat pilihan, semuanya tergantung kepada informasi yang masuk melewati keluarga (Priyanto, 2009).

Menurut penelitian yang dilakukan Putri (2011) tentang hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia di kelurahan wirobrajan Yogyakarta, interaksi sosial adalah kemampuan berinteraksi dengan orang lain sebagai bagian dari komunitas sosial. Interaksi sosial atau dukungan sosial dalam keluarga dapat berjalan dengan baik apabila keluarga menjalankan fungsinya dengan baik.

Hasil penelitian ini dapat di asumsikan bahwa penyebab fungsi keluarganya baik itu berhubungan dengan pola komunikasi. Pola komunikasi yang baik menyebabkan fungsi keluarga juga baik. Lansia mendapatkan informasi apapun dari keluarganya.

Gejala depresi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 100 responden yang di teliti didapatkan bahwa lansia yang mengalami depresi yaitu sebanyak 9 responden (9%),

sedangkan lansia yang tidak mengalami depresi sebanyak 91 responden (91%).

Menurut teori aktifitas menyatakan bahwa pada lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak kegiatan sosial (Tamher & Noorkasiani, 2009) Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prabhaswari & Ariastuti (2015) tentang gambaran kejadian depresi lanjut usia di wilayah kerja puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali menunjukkan bahwa dari 90 lansia yang menjadi responden, sebanyak 68 lansia yang tidak mengalami depresi. Hal ini disebabkan oleh tingginya dukungan sosial dari lingkungan dan tingginya aktifitas harian lansia.

Hasil penelitian ini dapat di asumsikan bahwa lansia yang tidak mengalami gejala depresi disebabkan oleh tingginya dukungan dari masyarakat disekitarnya dan lansia tersebut juga masih aktif bekerja, sehingga lansia tersebut mempunyai kesibukan yang positif.

Hubungan fungsi keluarga dengan gejala depresi pada lansia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan fungsi keluarga dengan gejala depresi pada lansia di wilayah kerja puskesmas Indrapuri Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar (p-value 0,000), hal ini dapat dilihat dari lansia yang fungsi keluarganya baik, banyak yang tidak mengalami depresi.

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan baik. Hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010). Menurut Marchira, dkk dalam Hidayati (2009) menyebutkan bahwa depresi terjadi lebih banyak pada umur lebih tua dan dukungan

keluarga yang rendah. Oleh karena itu, lansia yang berada di lingkungan keluarga dan tinggal bersama keluarga serta mendapatkan dukungan dari keluarga akan membuat lansia merasa lebih sejahtera.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2010) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di posyandu sejahtera GBI setia bakti Kediri diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia ($p = 0,000$).

Keluarga berfungsi sebagai kolektor dan disseminator (penyebarkan) informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan (Ali, 2009).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Latue (2017) tentang hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lanjut usia di panti werdha malang raya yang paling banyak adalah mempunyai dukungan sosial keluarga yang baik sebanyak 22 responden (73,3%) dan tidak mengalami depresi yaitu 15 responden (50%). Hasil analisis 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.

Depresi dapat dipengaruhi oleh beberapa macam faktor, dimana salah satunya tidak adanya hubungan baik dengan keluarga ataupun rusaknya hubungan keluarga dan adanya jarak antar anggota keluarga yang menyebabkan adanya situasi seperti kesepian dan isolasi efektif serta perasaan ditinggalkan dan kekosongan (Ardani & Nataswari, 2018).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Souza, et al (2014) tentang *Family functioning of elderly with depressive symptoms*, ditemukan sebanyak 41,5% lansia yang mengalami depresi. kemudian sebanyak 77,5% lansia dengan gejala depresi adalah anggota keluarga dengan tingkat disfungsi keluarga.

Hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa fungsi keluarga saat erat kaitannya dengan gejala depresi pada lansia. Lansia yang memiliki fungsi keluarga baik, banyak yang tidak mengalami depresi sedangkan lansia dengan fungsi keluarga sedang, mengalami depresi. Fungsi keluarga pada lansia berperan penting dalam pencegahan depresi pada lansia karena keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi lansia. Diharapkan peran puskesmas dan perawat komunitas dalam menjalankan fungsi keluarga, perawat juga harus aktif melakukan kegiatan posyandu lansia setiap bulan dan juga melakukan *home visit* ke rumah-rumah lansia yang tidak hadir di kegiatan posyandu. Peran perawat komunitas adalah membantu lansia dan keluarga dalam menghadapi kendala untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal.

KESIMPULAN

1. Fungsi keluarga pada lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar berada pada kategori baik yaitu 86 responden (86%).
2. Gejala depresi pada lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar berada pada kategori tidak depresi yaitu 91 responden (91%).
3. Ada hubungan fungsi keluarga dengan gejala depresi pada lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar (p-value 0,000).

REFERENSI

- Ali, Z. (2009). *Pengantar keperawatan keluarga*. Jakarta: EGC.
- Andri (26 April 2016). *Pencegahan Depresi pada Lanjut Usia*. Kompas. <https://lifestyle.kompas.com/read/2016/04/26/130000123/Pencegahan.Depresi.pada.Orang.Lanjut.Usia>
- Ardani, I. I., & Nataswari, P. P. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Werdha Wana Seraya Denpasar Bali. *E-JURNAL MEDIKA.*, 7(2)., 49-55. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/37399>
- Astuti, W. V. (2010). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia Di Posyandu Sejahtera GBI Setia Bakti Kediri. *Jurnal STIKES RS. Baptis Kediri.*, 3(2)., 78-84.
- Carolyn, C.G., et al. (2011). *Management of depression in older people: Why this is important in primary care*. National Mental Health.
- Chandra, A. (9 April 2012). *Kesehatan Jiwa Lansia*. Kompas. <https://lifestyle.kompas.com/read/2012/04/09/07010040/kesehatan.jiwa.lansia>
- Friedman. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, praktik, & teori*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Hidayati. (2009). Hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di kelurahan Daleman Tulung Klaten. <http://etd.eprints.ums.ac.id/6425/1/J210050063.pdf>
- Kaplan & Sadock (2010). *Buku ajar psikiatri klinis*. 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>
- Nogroho. (2002). *Keperawatan gerontik*. Jakarta: EGC.
- _____. (2009). *Komunikasi dalam keperawatan gerontik*. Jakarta: EGC.
- Pieter, Z. H. (2017). *Dasar-dasar komunikasi bagi perawat*. Jakarta: KENCANA.
- Prabhaswari, L & Ariatuti, N. L. P. (2015). Gambaran kejadian depresi pada lanjut usia di wilayah kerja puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali. *ISM*, 7(1), 47-52. ISSN: 2089-9084.
- Priyanto, A. (2009). *Komunikasi dan konseling*. Jakarta: Salemba Medika
- Putri, W. A. R. (2011). Hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta. *Mutiara Medika*, 11(1), 1-7.
- Souza, et al. (2014). Family functioning of elderly with depressive symptoms. *Rev Esc Enfrem USP*, 48(3), 469-76. Doi:10.1590/S0080-623420140000300012.
- Tamher, S & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.