

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN
DEPRESI PADA LANSIA DI DESA KOROBONO
KEC. PAMONA TENGGARA KAB. POSO**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi
Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu**



**NOPRES RANTJENDO
2016 01P 167**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

ABSTRAK

NOPRES RANTJENDO. Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di Desa Korobono Kecamatan Pamona Tenggara Kabupaten Poso. Dibimbing oleh Ibu NURALIAH dan Bapak SUKRANG .

Menurut WHO pada tahun 2017 penduduk lansia kawasan Asia Tenggara yang berusia diatas 60 tahun berjumlah 142 juta orang. Data lansia pada tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Total seluruh jumlah lansia yang berusia 60 tahun ke atas di Sulawesi Tengah tahun 2015 berjumlah 209.788 jiwa. Masalah yang sering dialami oleh lansia salah satunya adalah depresi. Untuk mengurangi kejadian depresi pada lansia sangat diperlukan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di Desa Korobono Kecamatan Pamona Tenggara Kabupaten Poso. Jumlah populasi lansia 102 orang dan sampel pada penelitian ini berjumlah 31 orang. Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* . Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan uji *fisher's*. Hasil penelitian menunjukan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik yang mengalami depresi berjumlah 9 responden (56,2%) dan 7 responden (43,8%) yang memiliki dukungan keluarga kurang baik yang tidak mengalami depresi. Hasil uji statistik di peroleh nilai $p = 0,001$ ($p \text{ value} < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia. Saran dalam penelitian ini adalah diharapkan bagi keluarga lansia di Desa Korobono untuk selalu memberikan dukungan keluarga seperti dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian.

Kata kunci: dukungan keluarga, kejadian depresi, lansia

ABSTRACT

Nopres Rantjendo. Correlation of family's support with depression experience toward elderly in korobono village, southeast pamona subdistrict, poso regency. Guided by nuraliah and sukrang.

According to WHO in 2017, elderly population above 90 years old in southeast asia about 142 millions people. In 2017, in Indonesia about 23,66 millions of elderly (9,03%). In 2016, in central Sulawesi, total population of elderly about 209.788 people. One of the problem usually happen toward elderly is depression. In reducing depression experience toward them absolutely need the family's support. The aim of this research to obtain the correlation of family's support with depression experience toward elderly in korobono village, southeast pamona sub district, poso regency. Population number was 102 elderly, but sampling number only 31 elderly that taken by probality sampling of simple random sampling technique. Research method that using was analyses descriptive with cross sectional design. Data collected by questionnaire sheets and it tabulated by fisher's test. Result shown that 9 respondents (56,2%) who have depression experience and poor family's support, and 7 respondents (43,8%) who have poor family's support but no depressi experience. Statistic test found p value = 0,001 (p value <0,05). Conclusion of this research shown that having correlation between family's support with depression experience toward elderly, suggestion that expected for families who have elderly in korobono village always provide the supporting toward them such as information support emotional, instrument and evaluation support.

Keywords : family's support, depression experience, elderly

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRAK</i>	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teori	6
2.2 Kerangka Teori	25
2.3 Kerangka Konsep	25
2.4 Hipotesis	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	27
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	27
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.4 Variabel Penelitian	28
3.5 Definisi Operasional	29
3.6 Instrumen Penelitian	29
3.7 Teknik Pengumpulan Data	30
3.8 Analisis Data	31

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil	33
4.2 Pembahasan	36

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan	42
5.2 Saran	42

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Table 1.1 Penggolongan Depresi	19
Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia di Desa Korobono Kec. Pamona Tenggara Kab. Poso	33
Tabel 4.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Desa Korobono Kec. Pamona Tenggara Kab. Poso	34
Tabel 4.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di Desa Korobono Kec. Pamona Tenggara Kab. Poso	34
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan Keluarga di Desa Korobono Kec. Pamona Tenggara Kab. Poso	35
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat depresi di Desa Korobono Kec. Pamona Tenggara Kab. Poso	35
Tabel 4.6 Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.5 Kerangka Teori	24
Gambar 2.6 Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Formulir Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Kuisisioner
- Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 Dokumentasi
- Lampiran 8 Lembar Bimbingan Proposal Skripsi
- Lampiran 9 Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia (Lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Komposisi penduduk lansia bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan baik secara global, Asia dan Indonesia dari tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (*ageing population*) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7 persen. Sampai sekarang ini penduduk di 11 negara anggota WHO (*World Health Organization*) kawasan Asia Tenggara yang berusia diatas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga tiga kali lipat 2050. Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Total seluruh jumlah lansia yang berusia 60 tahun ke atas di Sulawesi Tengah tahun 2015 berjumlah 209.788 jiwa (KEMENKES RI 2017).

Besarnya jumlah penduduk lansia di Indonesia dimasa depan membawa dampak positif maupun negatif. Berdampak positif, apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Disisi lain, besarnya jumlah penduduk lansia menjadi beban jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan/penghasilan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia (KEMENKES RI 2017).

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah 2011).

Proses menua (*aging*) merupakan suatu perubahan progresif pada organisme yang telah mencapai kematangan intrinsik dan bersifat irreversibel serta menunjukkan adanya kemunduran sejalan dengan waktu. Proses alami yang disertai dengan adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial akan saling berinteraksi satu sama lain. Perubahan akan terjadi pada tubuh manusia sejalan dengan makin meningkatnya usia. Perubahan ini terjadi sejak awal kehidupan hingga usia lanjut pada semua organ dan jaringan tubuh. Seiring dengan menurunnya kondisi kesehatan fisik, kondisi psikologis. Salah satu psikologis yang sering dialami lansia adalah depresi (Moenir 2011).

Depresi pada lanjut usia terus menjadi masalah kesehatan mental yang serius meskipun pemahaman kita tentang penyebab depresi dan perkembangan pengobatan farmakologis dan psikoterapeutik sudah sedemikian maju. Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta keinginan bunuh diri (Kaplan 2010).

Menurut lumongga (2009) gejala depresi yaitu gangguan pola tidur, menurunnya tingkat aktivitas, menurunnya efisiensi kerja, mudah merasa letih dan sakit, kehilangan rasa percaya diri, sensitif, merasa tidak berguna, perasaan bersalah, dan perasaan terbebani. Gejala depresi ini sering berhubungan dengan penyesuaian yang terhambat terhadap kehilangan dalam hidup dan *stressor*. *Stressor* pencetus

seperti pensiun yang terpaksa, kematian pasangan, kemunduran kemampuan atau kekuatan fisik dan kemunduran kesehatan serta penyakit fisik, kedudukan sosial, keuangan, penghasilan, dan rumah tinggal sehingga mempengaruhi rasa aman lansia dan menyebabkan depresi (Friedman 1998 dalam Azizah 2011).

Lansia yang mengalami depresi membutuhkan dukungan dari keluarga. Keluarga merupakan sistem pendukung yang berarti sehingga dapat memberikan petunjuk tentang kesehatan mental, fisik dan emosi lanjut usia. Dukungan keluarga itu dapat dibagi menjadi empat aspek yaitu dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosional. Menurut Sari (2012) dalam Susilawati (2015) keluarga sebagai orang terdekat dengan lansia selayaknya memberikan dukungan yang memadai dalam perawatan lansia di sisa usianya. Dalam penelitian Nataswari (2018) menunjukkan bahwa peluang depresi pada responden dengan dukungan keluarga yang buruk meningkat sebanyak 1,7 kali dibandingkan dengan dukungan keluarga yang baik. Jadi hal tersebut membuktikan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor resiko kejadian depresi pada lansia di Panti Sosial Werdha Wana Seraya Denpasar Bali.

Menurut WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Sekitar 20% wanita dan 12% pria, pada suatu waktu dalam kehidupannya pernah mengalami depresi. Di Indonesia prevalensi depresi pada lansia tinggi sekali, sekitar 12-36% lansia yang menjalani rawat jalan mengalami depresi. Angka ini meningkat menjadi 30-50% pada lansia dengan penyakit kronis dan perawatan lama yang mengalami depresi. Kira-kira 25% komunitas lanjut usia dan pasien perawatan rumah ditemukan adanya gejala depresi pada lansia. Depresi menyerang 10-15% lansia 65 tahun keatas yang tinggal di keluarga dan angka depresi meningkat secara drastis pada lansia yang tinggal di institusi, sekitar 50-75% penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang. Data prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan

sekitar 14 juta orang atau 6 % dari jumlah penduduk di Indonesia. Pervalensi gangguan mental depresi di Sulawesi tengah sebesar 11,6% (KEMENKES RI 2016).

Berdasarkan data yang di dapatkan dari Puskesmas Pamona Tenggara pada bulan April 2018 jumlah lansia umur 60-100 Tahun di kecamatan pamona tenggara berjumlah 627 orang dan jumlah Lansia umur 60-90 tahun di desa korobono berjumlah 102 orang dan berdasarkan hasil posyandu lansia yang mengalami depresi ringan sampai sedang sebanyak 20 orang dan yang mengalami depresi berat 2 orang. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa ada lansia yang kurang mendapatkan perhatian, jarang memeriksakan kesehatan ke puskesmas atau posyandu lansia oleh karena keluarga sibuk dengan pekerjaan.

1.2 Rumusan Masalah

Sebagaimana telah diuraikan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada Lansia di Desa korobono Kecamatan Pamona Tenggara Kabupaten Poso

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dianalisisnya hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada Lansia di Desa korobono Kecamatan Pamona Tenggara Kabupaten Poso

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasinya depresi pada Lansia di Desa korobono Kecamatan Pamona Tenggara Kabupaten Poso
- b. Diidentifikasinya dukungan keluarga pada Lansia di Desa korobono Kecamatan Pamona Tenggara Kabupaten Poso
- c. Dianalisisnya hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada Lansia di Desa korobono Kecamatan Pamona Tenggara Kabupaten Poso

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan untuk menambah khasanah ilmu keperawatan jiwa dan dapat dimanfaatkan sebagai referensi atau acuan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lanjut usia.

2. Manfaat Bagi keluarga dan lanjut usia

Dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya dukungan keluarga agar dapat mencegah terjadinya depresi pada lanjut usia

3. Manfaat Bagi Pemerintah Desa Korobono

Sebagai bahan masukan berupa data mengenai pengetahuan masyarakat tentang dukungan keluarga pada lansia sehingga dapat digunakan sebagai pertimbangan dan pedoman dalam merencanakan program penyuluhan pentingnya dukungan keluarga terhadap lansia

4. Bagi peneliti selanjutnya

Menambah wawasan peneliti tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lanjut usia, sehingga dapat memberikan penanganan yang optimal dan memberikan sumbangan pemikiran mengenai gangguan depresi yang terjadi pada lanjut usia.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L, M. 2011. *Keperawatan lanjut usia. Edisi pertama*. Penerbit Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Aziz, A,H. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta, Salemba Medika
- Damping and Charles E. 2003. *Depresi Pada Geriatri: Apa Kekhususannya. Dalam: Supartonodo, Setiati S, dan Soejono CH, Penatalaksanaan Pasien Geriatri Dengan Pendekatan Interdisiplin*. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- [DEPKES RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Batasan Usia pada Lansia*. Jakarta: DEPKES RI.
- Faisaldo, C. 2014. *Keperawatan Komunitas Dengan Pendekatan Prakti*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Friedman. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Helmi Y. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Deprsi Pada Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Bumi II Lampung Utara*. Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
- Iskandar. J. 2012. *Abnormal Jiwa*. Yogyakarta: ANDI. Hlm. 124-141
- Juwita R. 2013, *Hubungan Keluarga dengan Depresi Pada Lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh saying Ulee Kareng Banda Aceh Tahun 2013*. Penelitian STIKES U'Budiyah Banda Aceh. Aceh.
- Kaplan, HI, Saddock,BJ & Grabb, JA. 2010. *Kaplan-Sodock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Tangerang:Bina Rupa Aksara pp.1-8.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat*. Jakarta: KEMENKES RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017.*Analisis Lansia di Indonesia*. Jakarta: KEMENKES RI

- Kiftiah M. 2006. *Hubungan antara persepsi lanjut usia terhadap dukungan sosial dengan tingkat kecenderungan depresi pada lanjut usia yang mengalami sindrom sangkar kosong*. Universitas Airlangga.
- Lumongga, L.N. 2009. *Depresi : Tinjauan Psikologis*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Maramis. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi 2. Surabaya: Airlangga.
- Maslim, Rusdi. (2013) *Diagnosis Gangguan Jiwa. Rujukan Ringkas PPGDJ-III dan DSM-V. Cetakan 2- Bagian Ilmu Kedokteran Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya*. Jakarta PT Nuh Jaya.
- Mubarak, I.W, dkk. 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Komunitas Dasar 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nataswari, P,P . 2018. ***Hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Werdha Wana Seraya Denpasar Bali***. **E-Jurnal Medika Volume VII NO 2. Tersedia:** <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum> . **(diakses 26 April 2018)**.
- Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nusa Medika.
- Sari. 2012. *Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Depresi pada Lansia*. Uns: Medan
- Setiati, S., Harimurti, K., dan Govinda, AR. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid 1. Edisi Ketiga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet
- Susilawati, F. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Depresi pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bumi II Lampung Utara*. *Jurnal kesehatan metro sai wawai*. [online]. Volume VIII No 2. Tersedia: <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id>. (diakses 12 April 2018).
- Timiras P and Maletta G. 2007. *Physiological Basis of Aging and Geriatrics*. New York: Informa Health.