



FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA DI RSUDSAWERIGADING KOTA PALOPO

Factors Related To Event Depression In Elderly In Sawerigading Hospital Palopo City

Nirwan

Prodi S1 Keperawatan STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo

E-mail: nirwanpandawa5@gmail.com

ABSTRAK

Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang sering ditemukan pada lanjut usia (Lansia). Terdapat berbagai faktor resiko yang dikaitkan dengan kejadian depresi pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia di wilayah kerja RSUD sawerigading kota palopo tahun 2019. Penelitian yang digunakan adalah penelitian survey dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat di ruang edelweiss sebanyak 40 dengan metode *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia dengan nilai $p=0,001$ ($<0,05$). Ada hubungan antara kondisi fisik dengan kejadian depresi pada lansia dengan nilai $p=0,002$ ($<0,05$). Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian depresi pada lansia dengan nilai $p=0,052$ ($>0,05$) di wilayah kerja RSUD Sawerigading Kota Palopo tahun 2019. Dengan memperhatikan hasil penelitian dengan segala keterbatasan yang dimiliki. Hasil penelitian ini juga turut memperhatikan pentingnya faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia.

Kata Kunci: Kejadian depresi pada lansia.

ABSTRACT

Depression is a mental health problem that is often in the elderly (elderly). There are various risk factors associated with the incidence of depression in the elderly. This study aims to determine factors related to the incidence of depression in the elderly in the working area of Sawerigading Hospital in Palopo City in 2019. The research used was survey research with a cross sectional study approach. The sample in the study was 40 patients treated in the edelweiss room with an accidental sampling method. The results showed that there was a relationship between family support and the incidence of depression in the elderly with a value of $p=0,001$ ($<0,05$). There is a relationship between physical condition and the incidence of depression in the elderly with the value $p=0,002$ ($<0,05$). There is no correlation between knowledge and the incidence of depression in the elderly with a value of $p=0,052$ ($>0,05$) in the working area of Sawerigading Hospital in Palopo City in 2019. By paying attention to the results of research with all the limitations they have. The results of this study also pay attention to the importance of factors associated with the incidence of depression in the elderly.

Keywords: *Incidence of depression in the elderly*

© 2019 Jurnal Kesehatan Luwu Raya



Correspondence Address:

LP2M STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Kota Palopo Indonesia

Email: lp2mstikesluwuraya@gmail.com

DOI: -

p-ISSN : 2356-198X

e-ISSN : -

PENDAHULUAN

Depresi adalah salah satu jenis gangguan alam perasaan atau emosi yang disertai komponen psikologi: anoreksia, konstipasi, kulit lembab, (rasa dingin) tekanan darah dan denyut nadi menurun. Depresi adalah salah satu bentuk gangguan jiwa pada alam perasaan (efektif, mood). Gejala-gejala depresi ini sering berhubungan dengan penyesuaian yang terhambat terhadap kehilangan dalam hidup dan stressor. Hubungan stres dan kejadian depresi pada lansia seringkali melibatkan dukungan social, dukungan keluarga, dan dukungan emosional yang cukup tersedia sehingga dapat digunakan lansia dalam menghadapi stressor. (Bunga Anton DKK, Jurnal, 2014).

Depresi juga dikaitkan dengan faktor sosiodemografi seseorang. Hal ini dijelaskan dalam *Canadian Community Health Survey* yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi antara perempuan dan laki-laki, umur, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan. (*Canadian Medical Association Journal*, 2000), (Silvia Agus, skripsi, 2011).

Menurut Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 pasal 1 ayat 2 tentang kesejahteraan Lanjut usia, definisi dari lanjut usia adalah seseorang seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Menurut Boedhi-Darmojo usia lanjut sangat berkaitan dengan berbagai perubahan akibat proses menua seperti perubahan anatomi/fisiologi, berbagai penyakit atau keadaan patologik sebagai akibat penuaan, serta pengaruh psikososial pada fungsi organ (Vetty Kurniawati, Jurnal 2013)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kanisius Siku Saju DKK, 2018), hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian depresi pada lansia. Menurut (Kustyaningsih, 2011). Stress atau depresi sangat rentang terjadi pada lansia karena faktor kehilangan, penurunan kesehatan fisik dan kurangnya dukungan keluarga. Kurangnya dukungan keluarga kepada lansia, akan mempengaruhi coping pada

lansia tidak adekuat. Coping yang tidak adekuat dalam menghadapi masalah akan menyebabkan krisis yang bertumpuk dan berkepanjangan dan akhirnya akan menimbulkan gejala depresi. Dengan itu anggota keluarga terutama lanjut usia perlu mempunyai mekanisme coping akan meredakan krisis dalam masalah keluarga tersebut. Coping tersebut berasal dari kemampuan individu memecahkan masalah, mempunyai pandangan positif, kesehatan fisik, keterampilan sosial dan materi yang memadai dan dukungan keluarga. Yang kemudian coping tersebut mengarah ke adaptif, dimana lansia mengatasi masalah dan terhindar dari depresi. Jika coping jatuh pada keadaan yang maladaptif, maka lansia akan cenderung depresi.

Hasil analisa data dengan menggunakan analisis *spearman rank* hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia usia 60-70 yang mengikuti kegiatan Karang Wreda Permadi di RW 06 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang didapatkan nilai Sig. = 0,000 ($\alpha \leq 0,05$) yang berarti data dinyatakan signifikan dan H_1 diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia usia 60-70 tahun yang mengikuti kegiatan Karang Wreda Permadi di RW Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. (Kanisius Siku Saju DKK, 2018)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ayu Fitri, 2011) pada Panti Werda Sosial Pucang Gading Semarang yang mengatakn bahwa ada hubungan antara kondisi fisik dengan kejadian depresi. Sehingga dari penelitian tersebut memperkuat hasil penelitian yang dilakukan dimana ditemukan bahwa responden masuk pada kategori umur elderly dan old, sehingga kondisi fisik ini dapat mempengaruhi segala aktivitasnya dan lansia merasa tidak bisa masuk pada kategori umur elderly dan old, sehingga kondisi fisik ini dapat mempengaruhi segala aktivitasnya dan lansia merasa tidak bisa berbuat apa-apa selama berada dipanti. Sebagian responden kadang hanya diam,

komunikasi yang kurang baik dengan perawat ataupun dengan lansia lainnya dan kebanyakan hanya baring ditempat tidurnya. Apabila hal ini berlanjut maka lansia akan mengalami depresi yang berat.

Hal ini sejalan dengan teori menurut (Nugroho,2009) yang mengemukakan tentang perubahan – perubahan fisiologi pada lansia yang membagi atas tiga yaitu perubahan fisik, perubahan mental dan perubahan psikososial. Perubahan-perubahan fisik atau kondisi fisik yang terjadi pada lansia secara fisiologis akan berkurang fungsinya. Perubahan ini meliputi perubahan sel tubuh, sistem persyarafan, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem endokrin, sistem integument, dan sistem musculoskeletal. Adapun perubahan-perubahan tersebut bisa menjadi salah pencetus terjadinya depresi pada lansia jika lansia tidak menerima kondisinya saat ini. Lansia akan merasa kurang harga diri, merasa tidak dihargai dan merasa tidak berguna lagi. Sehingga lansia bisa mengalami depresi yang berat akibat dari ketidaksiapan terhadap perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada dirinya. (Bunga Anton Jurnal, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sutisnah dan Maulani, 2017), menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebanyak 68,0% lansia berpendidikan rendah mengalami depresi. Temuan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suardana, yang menunjukkan bahwa proporsi depresi pada lansia yang berpendidikan rendah lebih besar dibanding proporsi depresi pada lansia berpendidikan sedang/menengah dan tinggi (Suardana, 2011). Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka ia akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. (Marwati, 2008). Disamping itu, pendidikan juga merupakan modal awal dalam perkembangan kognitif, dimana kognitif

tersebut dapat menjadi mediator antara suatu kejadian dengan *mood*, sehingga kurangnya pendidikan dapat menjadi faktor resiko lansia menderita depresi (Stewart, 2010).

Jumlah penduduk lanjut usia menurut WHO pada tahun 2000 mencapai angka lebih dari 629 juta jiwa dan pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 1,2 milyar jiwa (Nugroho, 2008. Dalam Skripsi Rinna Yulianty, 2013)

Berdasarkan hasil penelitian pada tahun 2015, jumlah penduduk Indonesia diperkirakan akan mencapai angka sekitar 248 juta jiwa. Dengan jumlah penduduk sebesar ini, Indonesia menduduki peringkat ke-4 dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk lanjut usia (60 tahun keatas) di Indonesia pada tahun 2005 mencapai 16,80 juta orang. Angka ini naik menjadi 18,96 juta jiwa pada tahun 2007 dan menjadi 19,32 juta jiwa pada tahun 2009 artinya jumlah lansia adalah 8,3% dari total seluruh penduduk Indonesia. (Komnaslansia, 2010). Tahun 2010 jumlah lanjut usia telah mencapai 19 juta jiwa dengan usia harapan hidup rata-rata 72 tahun, bahkan ada yang mencapai 80 tahun (Kemensos, 2012). Badan Pusat Statistika (BPS) memperkirakan tahun 2020 lanjut usia di Indonesia akan berjumlah 28,8 juta jiwa dari jumlah penduduk Indonesia (Kemensos, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2009, data sensus penduduk 2010 jumlah total lanjut usia di Sulawesi Selatan adalah 721.353 jiwa 9,19% dari total jumlah penduduk Sulawesi Selatan.

Depresi berhubungan dengan suatu emosi yang normal yang digambarkan dalam bentuk kesedihan dan duka. Depresi juga merupakan suatu kombinasi dari perasaan termasuk kesedihan, kesepian, rasa marah, tidak berharga, putus asa, agitasi, dan rasa bersalah yang disertai dengan berbagai gejala fisik lainnya. Insiden terjadinya depresi bervariasi di setiap daerah di dunia. Insiden depresi di Amerika Serikat diketahui lebih dari 12% pada

laki-laki dan 20% pada perempuan. Selain itu depresi biasanya umum terjadi pada lansia.

Prevalensi kejadian depresi mayor dikomunitas pada orang dewasa yang berumur 65 tahun keatas dikatakan mencapai angka antara 1% sampai 5%, sementara gejala depresi hamper muncul pada 20% lansia. Berdasarkan *World Health Organization (WHO)*, prevalensi keseluruhan kejadian depresi pada lansia secara umum bervariasi antara 10-20%, hal ini juga tergantung pada situasi budaya di masing-masing daerah dunia.

Berdasarkan studi-studi yang dilakukan sebelumnya, faktor risiko terjadinya depresi pada lansia dapat dikelompokkan menjadi beberapa factor, antara lain: faktor psikososial, faktor biologis, karakteristik personal, faktor medikasi, dan faktor sosiodemografi.

Faktor psikososial dapat meliputi stress kehidupan seperti: kesedihan masalah financial, kesepian, dan lain-lain. Factor biologis atau genetic dapat meliputi jenis kelamin perempuan, defisiensi folat dan vitamin B12, dan penyakit kronis. Karakteristik personal antara lain: sifat ketergantungan, pesimis, dan rendah diri. Sedangkan faktor medikasi dapat meliputi penggunaan obat-obatan *anxiolytics*, *tranquilizers*, anti inflamasi, dan sebagainya. Selain itu status sosioekonomi yang rendah, latar belakang pendidikan yang rendah, status pernikahan, merupakan beberapa factor sosiodemografi yang turut berperan dalam terjadinya depresi. Diagnosis depresi dapat ditegakkan berdasarkan criteria *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder fifth edition (DSM-V)*, yang digolongkan menjadi depresi mayor dan minor. Criteria diagnosis depresi mayor menurut DSM-V harus ditemukan adanya baik kesedihan atau anhedonia dengan total lima atau lebih gejala selama periode waktu lebih dari dua minggu. Penurunan mood kurang umum terjadi pada lansia dengan depresi dibandingkan dengan dewasa muda yang juga mengalami depresi, diaman gejala kemarahan, cemas, dan gejala somatic lebih sering muncul. Stress psikososial

seperti kematian pasangan hidup dapat mencetuskan episode depresi. Pada DSM-V, kesedihan yang terjadi setelah kehilangan pasangan hidup tidak dieksklusi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Angga Kurniawan, 2016). Bahwa angka tingkat depresi yaitu depresi ringan terdapat pada 20 lansia (62,5%) dan depresi sedang terdapat pada 12 lansia (37,5%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Sutinah, Maulani, 2017) bahwa lansia mengalami depresi disebabkan oleh faktor demografi (pendidikan, jenis kelamin, dan status perkawinan) sebanyak (68%). Lansia berpendidikan rendah, sehingga lansia menganggap bahwa depresi bukan merupakan suatu penyakit sehingga lansia tersebut tidak mencoba mencari tahu tentang depresi dan bagaimana mengatasinya sebanyak (67,9%). Lansia perempuan lebih banyak mengalami depresi dengan sebagian besar status perkawinan mereka janda/duda sebanyak (70,8%). Hal ini dikarenakan pada wanita yang baru mengalami kehilangan, hidup sendiri dan lemahnya dukungan sosial.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Ruang Edelweis RSUD Sawerigading Kota Palopo tahun 2018 lansia sebanyak 35.850 jiwa. Dan pasien lansia yang mengalami depresi sebanyak 32 jiwa.

Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Sawerigading Palopo. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan landasan dasar untuk program-program pencegahan selanjutnya di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Sawerigading Palopo. (IGM Agus Bhayu WWPSR DKK, Jurnal 2014).

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian survey dengan pendekatan *cross sectional study*, yaitu merupakan rancangan penelitian dengan melakukan

pengukuran/pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu antara faktor risiko/paparan dengan dampak, (Hidayat, A.A, 2009). Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui adanya hubungan variabel independen dan variabel dependen

Populasi adalah keseluruhan variabel menyangkut masalah yang diteliti, variabel tersebut bisa berupa orang, kejadian perilaku, atau sesuatu yang akan dilakukan penelitian. (Nursalam, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien lansia sebanyak 2.988 jiwa yang dirawat di Ruang Edelweis RSUD Sawerigading Kota Palopo

Sampel adalah sebagian besar dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi berdasarkan kriteria penelitian, penggunaan sampel dalam penelitian ini adalah penelitian menggunakan metode *accidental sampling* yaitu diambil dari responden atau kasus yang kebetulan ada (Notoatmodjo, 2005). Pada penelitian ini jumlah sampel yang didapat yaitu 40 jiwa yang ditentukan berdasarkan rumus slovin

HASIL PENELITIAN

Dari hasil pengolahan data yang dilakukan, maka hasil penelitian dapat disajikan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden

a. Umur

Table 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

Umur	(F)	(%)
60 – 69 tahun	23	57,50
70 – 79 tahun	10	25
80 – 89 tahun	6	15
90 – 99 tahun	1	2,50
Jumlah	40	100

Sumber : Data primer, 2019

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat responden terbanyak adalah berusia 60-69 tahun sebanyak 23 responden (57,50%).

b. Jenis kelamin

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	(F)	(%)
Perempuan	23	52,50
Laki-laki	10	47,50
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 23 responden (52,50%).

c. Pendidikan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden

Pendidikan	(F)	(%)
Tidak Sekolah	18	45
SD	13	32,50
SMP	3	7,50
SMA	6	15
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat responden terbanyak adalah tidak sekolah sebanyak 18 responden (45%).

2. Analisa Univariat

a. Kejadian depresi

Table 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Depresi Responden

Kejadian Depresi	(F)	(%)
Tidak Depresi	7	17,50
Depresi	33	82,50
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa responden terbanyak adalah responden yang mengalami depresi sebanyak 33 responden (82.50%).

b. Dukungan keluarga

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Responden

Dukungan Keluarga	(F)	(%)
Mendukung	7	17,50
Tidak Mendukung	33	82,50
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat responden terbanyak adalah yang tidak mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 33 responden (82,50%).

c. Kondisi fisik

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kondisi Fisik Responden

Kondisi Fisik	(F)	(%)
Baik	5	12,50
Kurang Baik	35	87,50
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia.

Tabel 8
Analisa Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia

Dukungan Keluarga	Kejadian Depresi				Total		P Value
	Tidak depresi		Depresi		F	%	
	F	%	F	%	F	%	
Mendukung	5	(12,5%)	2	(5,0%)	7	(17,5%)	0,001
Tidak Mendukung	2	(5,0%)	31	(77,5%)	33	(82,5%)	
Jumlah	7	(17,5%)	33	(82,5%)	40	(100%)	

Sumber : Data Primer, 2019

Pada tabel 8 dari 40 responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 7 responden (17,5%) yang mendapat dukungan, diantaranya 5 responden (12,5%) yang tidak mengalami depresi dan 2 responden (5,0%) yang mengalami depresi. Dan 33 responden

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat dilihat responden terbanyak adalah yang memiliki kondisi fisik kurang baik sebanyak 35 responden (87,50%).

d. Pengetahuan

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden

Pengetahuan	(F)	(%)
Tinggi	10	25
Rendah	30	75
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat dilihat bahwa responden terbanyak yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 30 reponden (75%).

(82,5%) yang tidak mendapat dukungan, diantaranya 2 responden (5,0%) yang tidak mengalami depresi dan 31 responden (77,5%) yang mengalami depresi

Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai p value 0,001 lebih kecil dari α : 0,05 ini

berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan

kejadian depresi pada lansia di ruang Edelweis RSUD Sawerigading kota palopo.

b. Hubungan kondisi fisik dengan kejadian depresi pada lansia

Tabel 9
Analisa Hubungan Kondisi Fisik Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia

Kondisi Fisik	Kejadian Depresi				Total		P Value
	Tidak depresi		Depresi		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	4	(10%)	1	(2,5%)	5	(12,5%)	0,002
Kurang Baik	3	(7,5%)	32	(80,0%)	35	(87,5%)	
Jumlah	7	(17,5%)	33	(82,5%)	40	(100%)	

Sumber : Data Primer, 2019

Pada tabel 9 dari 40 responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 5 (12,5%) yang kondisi fisiknya baik, diantaranya 4 responden (10.0%) yang tidak mengalami depresi dan 1 responden (2,5%) yang mengalami depresi. Dan 35 responden (87,5%) yang kondisi fisiknya kurang baik, diantaranya 3 responden (7,5%) yang tidak mengalami

depresi dan 32 responden (80,0%) yang mengalami depresi.

Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai p value 0,002 lebih kecil dari α : 0,05 ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara kondisi fisik dengan kejadian depresi pada lansia di ruang Edelweis RSUD Sawerigading kota palopo.

c. Hubungan pengetahuan dengan kejadian depresi pada lansia

Tabel 10
Analisa Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia

pengetahuan	Kejadian Depresi				Total		P Value
	Tidak depresi		Depresi		F	%	
	F	%	F	%			
Tinggi	4	(10%)	6	(15%)	10	(25%)	0,052
Rendah	3	(7,5%)	27	(67,5%)	30	(75,0%)	
Jumlah	7	(17,5%)	33	(82,5%)	40	(100%)	

Sumber : Data Primer, 2019

Pada tabel 10 dari 40 responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 10 responden (25%) yang memiliki pengetahuan tinggi, diantaranya ada 4 responden (10%) yang tidak mengalami depresi dan 6 responden (15%) yang mengalami depresi. Dan terdapat 30 responden (75,0%) yang memiliki pengetahuan rendah, diantaranya 3 responden (7,5%) yang tidak mengalami

depresi dan 27 responden (67,5%) yang mengalami depresi.

Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai p value 0,052 lebih besar dari α : 0,05 ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian depresi pada lansia di ruang Edelweis RSUD Sawerigading kota palopo.

PEMBAHASAN

Pada bagian pembahasan akan dibahas mengenai hasil penelitian yang telah dilaksanakan yaitu faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia yang diuji dengan menggunakan uji *chi square*, dimana akan dianalisa sesuai dengan konsep teori yang telah dibahas pada bab II.

1. Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia

Dukungan keluarga merupakan peranan keluarga sebagai bagian dari dukungan sosial yang berfungsi sebagai sistem pendukung anggota – anggota dan ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan proses adaptasi. WHO (1969) mendefinisikan keluarga adalah anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui pertalian darah, adopsi atau perkawinan (Mubarak, 2009).

Pada tabel 4.8 dari 40 responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 7 responden (17,5%) yang mendapat dukungan, diantaranya 5 responden (12,5%) yang tidak mengalami depresi dan 2 responden (5,0%) yang mengalami depresi. Secara logika data tersebut menunjukkan berbanding terbalik atau tidak sesuai dengan hasil secara statistic. Namun demikian hal ini memang bisa terjadi karena besarnya stressor yang sangat berat yang dialami seseorang dapat membuatnya sangat tertekan sehingga dukungan keluarga sama sekali tidak ada gunanya. Dan 33 responden (82,5%) yang tidak mendapat dukungan, diantaranya 2 responden (5,0%) yang tidak mengalami depresi dan 31 responden (77,5%) yang mengalami depresi. Data tersebut dapat diartikan bahwa kejadian depresi pada seseorang dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang dimiliki, dimana seseorang akan mengalami depresi jika memiliki dukungan keluarga tidak baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinna Yulianty (2013), bahwa hubungan dukungan pengasuh dengan kejadian depresi memiliki korelasi positif dan sangat kuat (0,788) sehingga bisa dikatakan dukungan pengasuh memiliki hubungan yang sangat erat dengan kejadian depresi. Hasil penelitian tersebut tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian peneliti sendiri, perbedaan terletak antara dukungan keluarga dan dukungan pengasuh yang disebabkan perbedaan lingkungan penelitian. Dari hasil penelitian tersebut, didukung oleh teori Sarafino (2009) yang mengatakan bahwa dukungan sosial yang paling dibutuhkan oleh individu adalah dukungan keluarga, karena kondisi di panti sosial tidak ada keluarga maka pengasuhlah yang dituntut sebagai penggantinya.

Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai *p* value 0,001 lebih kecil dari α : 0,05 ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di ruang Edelweis RSUD Sawerigading kota palopo

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinna Yulianty (2013), bahwa hubungan dukungan pengasuh dengan kejadian depresi memiliki korelasi positif dan sangat kuat (0,788) sehingga bisa dikatakan dukungan pengasuh memiliki hubungan yang sangat erat dengan kejadian depresi. Hasil penelitian tersebut tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian peneliti sendiri, perbedaan terletak antara dukungan keluarga dan dukungan pengasuh yang disebabkan perbedaan lingkungan penelitian. Dari hasil penelitian tersebut, didukung oleh teori Sarafino (2009) yang mengatakan bahwa dukungan sosial yang paling dibutuhkan oleh individu adalah dukungan keluarga, karena kondisi di panti sosial tidak ada keluarga maka

pengasuhlah yang dituntut sebagai penggantinya.

Pada tabel 4.9 dari 40 responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 5 responden (12,5%) yang kondisi fisiknya baik, diantaranya 4 responden (10.0%) yang tidak mengalami depresi dan 1 responden (2,5%) yang mengalami depresi. Lansia yang memiliki kondisi fisik baik dan tidak mengalami depresi karena hanya menderita penyakit yang ringan – ringan saja yang tidak rentan terjadi depresi, berbeda dengan lansia yang memiliki kondisi fisik baik tetapi mengalami depresi ini dikarenakan kurang mendapatkan dukungan dari keluarga sehingga lansia tersebut rentan mengalami depresi. Dan 35 responden (87,5%) yang kondisi fisiknya kurang baik, diantaranya 3 responden (7,5%) yang tidak mengalami depresi dan 32 responden (80,0%) yang mengalami depresi. Karena kondisi fisik yang kurang baik dapat mempengaruhi segala aktivitasnya dan lansia merasa tidak bisa berbuat apa – apa selama berada dirumah sakit. Sebagian responden kadang hanya diam, komunikasi yang kurang baik dengan perawat ataupun dengan pasien lainnya dan kebanyakan hanya baring ditempat tidurnya. Apabila hal ini berlanjut maka lansia akan mengalami depresi yang berat.

Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai p value 0,002 lebih kecil dari α : 0,05 ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara kondisi fisik dengan kejadian depresi pada lansia di ruang Edelweis RSUD Sawerigading kota palopo.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marwanti (2012) bahwa ada hubungan antara kondisi fisik lansia dengan tingkat depresi pada lansia di desa Randulanang Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten. Hubungan kondisi fisik lansia dengan tingkat depresi lansia adalah negatif, yaitu semakin baik kondisi fisik

lansia maka tingkat depresinya semakin rendah, yaitu pada kondisi fisik ringan terdapat 9 responden (50%) mengalami depresi dan pada kondisi fisik sedang terdapat 18 responden (82%) mengalami depresi.

Proses penuaan yang diikuti oleh penurunan kemampuan fisik lansia menyebabkan lansia rentan terhadap timbulnya gangguan kesehatan khususnya penurunan kondisi fisik. Penurunan kondisi fisik lansia seperti gangguan berjalan, penurunan penglihatan, penurunan kemampuan gastrointestinal (mual, muntah) dan mengalami batuk hal ini dapat menimbulkan kekhawatiran akan fungsi sosial lansia dalam keluarga atau masyarakat. Kekhawatiran tersebut jika bersifat berlebihan akan berdampak pada timbulnya depresi pada lansia. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Maryam (2008).

2. Hubungan pengetahuan dengan kejadian depresi pada lansia

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah melakukan penginderaan. Pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya suatu tindakan (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2009). Sedangkan menurut Abdullah (2008) dalam Fitriana (2013).

Pada tabel 4.10 dari 40 responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 10 responden (25%) yang memiliki pengetahuan tinggi, diantaranya ada 4 responden (10%) yang tidak mengalami depresi dan 6 responden (15%) yang mengalami depresi. Lansia yang berpengetahuan tinggi dan tidak mengalami depresi ini karena semakin tinggi pendidikan seseorang, maka ia akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sedangkan yang berpengetahuan tinggi dan tetapi mengalami depresi ini bisa disebabkan

karena kehilangan pasangan hidup, kehilangan pekerjaan, dan jauh dari anak – anak mereka, dan semakin menurunnya kondisi fisik yang membuat semakin rentan terkena depresi. Dan terdapat 30 responden (75,0%) yang memiliki pengetahuan rendah, diantaranya 3 responden (7,5%) yang tidak mengalami depresi dan 27 responden (67,5%) yang mengalami depresi. Lansia yang memiliki pengetahuan rendah dan tidak mengalami depresi ini dikarenakan mereka menerima keadaannya sekarang dan mensyukuri apa yang ada pada diri mereka, dan mereka mendapat dukungan dari keluarga, sedangkan lansia yang memiliki pengetahuan rendah dan mengalami depresi dikarenakan pengetahuan rendah dapat mempengaruhi perkembangan kognitif, dimana kognitif tersebut dapat menjadi mediator antara suatu kejadian dan *mood*, sehingga kurangnya pengetahuan dapat menjadi faktor lansia menjadi depresi.

Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai p value 0,052 lebih besar dari α : 0,05 ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian depresi pada lansia di ruang Edelweis RSUD Sawerigading kota palopo.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia di Ruang Edelweis RSUD Sawerigading Palopo, dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil uji statistic diperoleh nilai p value 0,001 lebih kecil dari α : 0,05 ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di ruang Edelweis RSUD Sawerigading kota palopo.
2. Hasil uji statistic diperoleh nilai p value 0,002 lebih kecil dari α : 0,05 ini berarti H_0

ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara kondisi fisik dengan kejadian depresi pada lansia di ruang Edelweis RSUD Sawerigading kota palopo.

3. Hasil uji statistic diperoleh nilai p value 0,052 lebih besar dari α : 0,05 ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian depresi pada lansia di ruang Edelweis RSUD Sawerigading kota palopo.

SARAN

Dengan memperhatikan hasil penelitian dengan segala keterbatasan yang dimiliki peneliti, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru kepada responden tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia, dapat menjadi landasan agar tempat penelitian juga turut memperhatikan pentingnya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia, dapat mengembangkan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, S. 2011. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk Wilayah Kerja Puskesmas Sintuk Padang Pariaman* [Skripsi]. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Anton, B, Nursalim, Rauf, S.P. 2014. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Theodore Makassar* [Jurnal]. STIKES Nani Makassar.
- Bhayu, A. IGM, Ratep, N, Westa, W. 2014. *Gambaran Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Pada*

- Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas KubuII* [Jurnal]. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bagian Psikiatri / RSUP Sanglah.
- Cross National Collaborative Group DalamNevidEt, Al. (2003)
- Hidayat, A. A. (2009). *Dalam Sari, K. Gambaran Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Timur* [Skripsi]. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Depok. 2012
- Kapal, Et, Al (2010). *Dalam Ilham, M. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Lanjut Usia Di Desa Pabelan Kecamatan Kertasura Kabupaten Sukoharjo* [Skripsi]. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2013
- Kurniawati, V. 2013. *Kejadian Dan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia: Studi Perbandingan Di Panti Wreda Pemerintah Dan Panti Wreda Swasta* [Jurnal Media Medika Muda]. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Lumbantobing,A.<http://www.google.com/amp/s/m.liputan6.com/amp/2470233/jumlah-penduduk-lansia-di-dunia-meningkat-drastic>. 2016
- Menurut Sarafino. (1994). Dalam Christine. (2010)
- National institute of mental health. (2010). DalamIlham, M. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Lanjut Usia Di Desa Pabelan Kecamatan Kertasura Kabupaten Sukoharjo* [Skripsi]. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2013
- Notoatmodjo. (2009). Dalam Hidayat, A. A. (2009). Dalam Sari, K. *Gambaran Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Timur* [Skripsi]. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Depok. 2012
- Nursalam. (2009). Dalam Hidayat, A. A. (2009). Dalam Sari, K. *Gambaran Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti*