

**PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA YANG TINGGAL DI
PANTI WERDHA DAN YANG TINGGAL DI RUMAH BERSAMA
KELUARGA**

*(The Differences of Depression Level Among Elderly who Live at Nursing
Home and Who Live at Home With Family)*

Kristina Pae

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
Jl. Raya Kalisari Selatan No. 1, Surabaya; Telp. (031) 99005299
Email: Kristinapae@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Depresi adalah masalah medis yang serius dengan melibatkan gejala-gejala yang berkaitan dengan mood, kognitif dan gejala fisik. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi meliputi faktor biologik, faktor fisik, faktor psikologik, dan juga faktor sosial. Faktor luar Kurangnya *social support*, dukungan keluarga, lingkungan, dan tersedianya komunitas untuk lansia juga menyebabkan depresi. Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi lansia yang tinggal di Panti Werdha dengan lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian *comparative study*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian adalah lansia yang tinggal di Panti Werdha sebanyak 16 orang dan lansia yang tinggal bersama keluarga di rumah sebanyak 27 orang. Teknik pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner *The Geriatric Depression Scale (GDS)* yang terdiri dari 30 item pertanyaan. **Hasil:** Uji statistik *Mann Whitney* didapatkan hasil *pvalue* = 0,00 dengan taraf signifikansi 0,05. **Pembahasan:** Depresi pada lansia dapat terjadi karena kurangnya *support system*, faktor usia, faktor tingkat pendidikan, status kesehatan dan kurangnya aktivitas dari lansia. **Kesimpulan:** Ada perbedaan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti werdha dengan lansia yang tinggal bersama keluarga di rumah.

Kata Kunci: Depresi, Tempat Tinggal, Lansia

ABSTRACT

Introduction: Depression is a serious medical problem involving mood-related symptoms, cognitive and physical symptoms. Factors that affect the occurrence of depression include biological factors, physical factors, psychological factors, and also social factors. Other factors Lack of social support, family support, the environment, and community availability for the elderly also cause depression. The purpose of this study is to know the difference of depression level of elderly who live in a nursing home and who live at home with family. **Method:** The design is comparative study. The sampling technique was purposive sampling. The sample was elderly who live at nursing home (16 respondents) and elderly who live at home with family (27 respondents). The Instrument that used to measure was *The Geriatric Depression Scale (GDS)* with 30 items. **Result:** Mann Whitney

statistical test obtained p-value = 0.00 with a significance level of 0.05.

Discussion: *Depression in elderly can occur due to lack of support system, age factor, education level factor, health status and lack of activity from elderly.*

Conclusion: *There is a difference of depression level among elderly who live at nursing home and elderly who live at home with family.*

Keywords: *Depression, Residence, Elderly*

PENDAHULUAN

Proses menua adalah suatu proses alami pada semua makhluk hidup. Pada pasal 1 ayat 2 UU No. 13 tahun 1998 dinyatakan bahwa yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas (Mubarak, 2009). Selanjutnya orang lanjut usia dalam artikel ini akan disebut dengan lansia. Propinsi Jawa Timur pada tahun 2008 merupakan propinsi dengan peringkat kedua terbanyak di Indonesia yang jumlah lansianya yaitu 3,2 juta jiwa setelah Propinsi Yogyakarta (Yayasan Gerontologi Abiyoso Jawa Timur, 2009).

Proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis, sosial ekonomi maupun mental. Masalah mental dan emosional sama halnya dengan masalah fisik yang dapat mengubah perilaku lansia. Masalah mental yang sering dijumpai pada lansia adalah stres, depresi, dan kecemasan. (Stanley & Beare, 2006). Depresi adalah masalah medis yang serius dengan melibatkan gejala-gejala yang berkaitan dengan mood, kognitif dan gejala fisik. Gejala-gejala yang berkaitan dengan mood yaitu merasa depresi, sedih, atau mood irritable; kehilangan minat pada aktivitas sehari-hari,

ketidakmampuan untuk merasakan kesenangan; merasa bersalah dan tidak berguna; dan pikiran tentang kematian dan ide bunuh diri. Gejala kognitif termasuk ketidakmampuan untuk berkonsentrasi dan kesulitan dalam membuat keputusan. Kelelahan, kekurangan energi, gerak melambat dan perubahan pada pola tidur, nafsu makan dan tingkat aktivitas merupakan gejala fisik yang terlihat pada pasien depresi (Pratt & Brody, 2014).

Rumah tinggal dan lingkungan merupakan hal yang penting karena mempunyai dampak utama pada kesehatan lansia. Penelitian oleh Elvinia (2006) menyebutkan bahwa, tempat tinggal memiliki pengaruh dan peranan penting terhadap kualitas kehidupan lansia. Lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga secara fisik, psikologis, dan kepuasannya terhadap lingkungan lebih tinggi dari pada lansia yang tinggal di panti werdha. Keadaan ini dikarenakan lansia memiliki keterikatan dengan rumahnya, sehingga lansia merasa memiliki kontrol, rasa aman, memiliki identitas diri, konsep diri, *self esteem*, dan perasaan yang positif. Lansia yang harus pindah ke tempat tinggal yang baru seperti panti werdha, terdapat kemungkinan

munculnya kesulitan beradaptasi sehingga mereka merasa stres, kehilangan kontrol atas hidupnya, dan kehilangan identitas diri yang secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap kualitas kehidupannya. Hasil penelitian Idris (2006) menunjukkan bahwa, faktor *support system* keluarga merupakan faktor yang dapat menentukan tingkat stres psikososial lansia dimana semakin tinggi *support system* keluarga maka semakin kecil tingkat stres psikososial yang dialami lansia. Hasil penelitian ini juga menyebutkan bahwa, faktor perasaan terbuang dapat meningkatkan stres psikososial lansia dimana dengan dititipkannya mereka dipanti mereka merasa terbuang dari keluarganya.

Menurut Ibrahim (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi meliputi faktor biologik, faktor fisik, faktor psikologik, dan juga faktor sosial. Pada faktor sosial penyebab depresi pada usia lanjut disebabkan adanya isolasi sosial, kehilangan kerabat dekat, kehilangan pekerjaan dari kegiatan harian, serta kehilangan pendapatan. Faktor luar yang dapat memengaruhi terjadinya depresi adalah kurangnya *social support*, dukungan keluarga, lingkungan, dan tersedianya komunitas untuk lansia.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi lansia yang tinggal di Panti Werdha dengan lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian *comparative study*. Setelah mendapat ijin dari pihak terkait maka dilakukan pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Dimana sampel dalam penelitian adalah lansia yang tinggal di Panti Werdha sebanyak 16 orang dan lansia yang tinggal bersama keluarga di rumah sebanyak 27 orang di wilayah Surabaya. Setelah mendapat responden, terlebih dahulu responden dijelaskan maksud dan tujuan dari penelitian dan memberikan kesempatan bertanya kepada responden. Jika responden telah paham dan menyetujui untuk menjadi responden maka pengambilan data dilakukan. Teknik pengambilan data dilakukan dengan menggunakan instrumen *The Geriatric Depression Scale (GDS)* yang terdiri dari 30 item pertanyaan. Data yang didapatkan selanjutnya ditabulasi dan dianalisa untuk mendapatkan hasil.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Tingkat Depresi Lansia di Panti Werdha

Tingkat Depresi	Jumlah	Presentase (%)
Tidak depresi	0	0
Depresi ringan	3	18,75
Depresi sedang	10	62,5
Depresi berat	3	18,75
Total	16	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang berada di panti werdha mengalami depresi pada tingkat sedang yaitu 10 responden (62,5%) dan masing-

masing 3 orang mengalami depresi pada tingkat berat serta depresi pada tingkat ringan.

Tabel 2 Distribusi Tingkat Depresi Lansia di Rumah

Tingkat Depresi	Jumlah	Presentase (%)
Tidak depresi	8	29,6
Depresi ringan	14	51,9
Depresi sedang	4	14,8
Depresi berat	1	3,7
Total	27	100

Dari tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar lansia di rumah 14 responden (51,9%) depresi pada tingkat rendah, 8 responden (29,6%) tidak mengalami depresi, dan 4 responden (14,8%) yang mengalami depresi pada tingkat sedang serta hanya 1 orang (3,7%) yang mengalami depresi pada tingkat berat.

Tabel 3 Perbedaan Tingkat Depresi Lansia di Panti Werdha dan di Rumah
TEMPAT TINGGAL * TINGKAT DEPRESI Crosstabulation

			TINGKAT DEPRESI				Total
			TIDAK DEPRESI	DEPRESI RINGAN	DEPRESI SEDANG	DEPRESI BERAT	
TEMPAT TINGGAL	Count		0	3	10	3	16
	% within TEMPAT TINGGAL		0.0%	18.8%	62.5%	18.8%	100.0%
	% within TINGKAT DEPRESI		0.0%	17.6%	71.4%	75.0%	37.2%
	% of Total		0.0%	7.0%	23.3%	7.0%	37.2%
RUMAH	Count		8	14	4	1	27
	% within TEMPAT RUMAH		29.6%	51.9%	14.8%	3.7%	100.0%
	% within TINGKAT DEPRESI		100.0%	82.4%	28.6%	25.0%	62.8%
	% of Total		18.6%	32.6%	9.3%	2.3%	62.8%
Total	Count		8	17	14	4	43
	% within TEMPAT		18.6%	39.5%	32.6%	9.3%	100.0%
	% within TINGKAT DEPRESI		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		18.6%	39.5%	32.6%	9.3%	100.0%

Tabel silang di atas menunjukkan bahwa tingkat depresi pada lansia yang bertempat tinggal di panti werdha mayoritas pada tingkat yang sedang, sedangkan pada lansia yang tinggal bersama keluarganya di rumah mayoritas pada tingkat yang ringan. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti werdha dengan lansia yang tinggal bersama keluarga di rumah.

Untuk membuktikan lebih lanjut maka peneliti melakukan analisis menggunakan uji statistik *Mann Whitney* dengan hasil *pvalue* = 0,00 dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *p value* lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada perbedaan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti werdha dengan lansia yang tinggal bersama keluarga di rumah.

PEMBAHASAN

Tingkat Depresi Lansia di Panti Werdha

Responden penelitian yaitu lansia yang berada di panti werdha sebagian besar mengalami depresi pada tingkat sedang yaitu 10 responden (62,5%), 3 orang (18,75%) mengalami depresi tingkat berat serta 3 orang (18,75%) mengalami depresi pada tingkat ringan. Data yang didapatkan sesuai dengan teori yang mengungkapkan bahwa umumnya, yang rentan terkena depresi adalah orang cacat dan lanjut usia (lansia).

Depresi merupakan penyakit mental yang paling sering pada pasien berusia di atas 60 tahun dan merupakan contoh penyakit yang paling umum dengan tampilan gejala yang tidak spesifik / tidak khas pada lansia. Perubahan pada sistem saraf pusat, seperti meningkatnya aktivitas monoamine oksidase dan berkurangnya konsentrasi neurotransmitter (terutama neurotransmitter katekolaminergik) dapat berperan dalam terjadinya depresi pada usia lanjut. Kondisi multipatologi dengan berbagai penyakit kronik dan polifarmasi kian meningkatkan kejadian depresi pada usia lanjut. Pasien geriatrik yang menderita depresi juga sering memiliki komorbid penyakit vaskular dengan lesi di daerah ganglia basalis dan prefrontal otak. Pasien-pasien ini sering memperlihatkan kemunduran fungsi motorik, kurangnya kemampuan penilaian (*judgement*), dan terganggunya fungsi eksekusi.

Faktor-faktor psikososial juga berperan sebagai faktor predisposisi depresi. Orang tua seringkali mengalami periode kehilangan orang-orang yang dikasihinya. Faktor kehilangan fisik juga meningkatkan kerentanan terhadap depresi dengan berkurangnya kemauan merawat diri serta hilangnya kemandirian. Berkurangnya kapasitas sensoris (terutama penglihatan dan pendengaran) akan mengakibatkan penderita terisolasi dan berujung pada depresi. Berkurangnya

kemampuan daya ingat dan fungsi intelektual sering dikaitkan dengan depresi. Kehilangan pekerjaan, penghasilan, dan dukungan sosial sejalan dengan bertambahnya usia turut menjadi faktor predisposisi seorang berusia lanjut untuk menderita depresi (Tarigan, 2009).

Teori di atas sejalan dengan hasil penelitian ini dimana seluruh lansia yang ada di panti werdha tidak memiliki pasangan dimana 14 orang responden (87,5%) sudah berstatus janda maupun duda dan 2 orang responden (12,5%) belum menikah. Sebagian besar dari lansia merasa tidak memiliki keluarga yang memperhatikan mereka dan juga merasa kesepian. Mereka mengungkapkan mereka merasa sedih karena ditinggalkan oleh pasangan mereka dan jarang sekali dikunjungi oleh anggota keluarga yang lainnya baik anak maupun cucu mereka. Kejadian depresi yang dialami lansia di panti disebabkan karena faktor dukungan berupa kasih sayang dan juga dukungan lingkungan yang kurang. Hal ini sesuai dengan pernyataan Sulandari, 2009 dimana lansia yang ada di panti sering mengalami depresi akibat kurangnya kasih sayang, adanya masalah dengan keluarga, dan ketidakperdulian keluarga terhadap lansia.

Responden yang ada di panti werdha seluruhnya sudah tidak lagi bekerja. Aktivitas yang kurang juga mempengaruhi tingkat depresi lansia di panti werdha. Lansia yang tinggal di panti mengungkapkan aktivitas

atau kegiatan mereka sehari-hari hanya berupa kegiatan rutin seperti makan, tidur, dan mandi, mereka sangat jarang melakukan aktivitas lainnya. Beberapa lansia mengungkapkan walaupun mereka boleh keluar panti werdha pada hari-hari tertentu dan setiap hari minggu, namun mereka merasa malas untuk keluar karena keterbatasan fisik yang mereka alami, seperti sulit berjalan tanpa alat bantu, mudah lelah, dan merasa lemah. Sebagian dari mereka juga tidak ingin keluar karena tidak tahu harus pergi kemana dan tidak ada yang menemani sehingga takut jika terjadi sesuatu saat berada di luar panti werdha. Pada hari-hari tertentu saja lansia melakukan kegiatan lain seperti jika dekat hari raya paskah dan natal serta jika ada mahasiswa yang praktek di panti maka lansia akan memiliki kegiatan lain di samping aktivitas rutin harian.

Tingkat pendidikan seorang lansia berhubungan dengan terjadinya depresi. Penelitian di Inggris menyebutkan bahwa lansia yang hanya menamatkan pendidikan dasar mempunyai risiko terhadap depresi 2,2 kali lebih besar. Penelitian lain menyebutkan bahwa prevalensi gejala depresi meningkat pada kelompok lansia dengan pendidikan rendah (Kurniawati, 2013). Pada penelitian ini didapatkan 3 orang lansia yang memiliki tingkat depresi berat merupakan lansia yang tidak sekolah dan juga lulusan sekolah dasar. Salah satu faktor yang berkaitan dengan terjadinya depresi adalah kemampuan daya ingat dan

fungsi intelektual. Gangguan kognitif berhubungan secara signifikan dengan prevalensi gejala depresi pada lanjut usia.

Lanjut usia yang mengalami gangguan kognitif yaitu demensia juga mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami depresi. Sebuah penelitian pada populasi lanjut usia yang tinggal di institusi di Belanda menyebutkan bahwa prevalensi gejala gangguan mood lebih banyak dijumpai pada lanjut usia yang mengalami demensia. Namun, pada penelitian ini sudah ditetapkan pada kriteria inklusi bahwa lansia tidak boleh menjadi responden jika mengalami demensia.

Panti werdha sudah sangat baik melakukan pencegahan dan deteksi dini terhadap gangguan-gangguan kejiwaan yang dapat timbul pada lansia. Kegiatan preventif dari panti werdha dilakukan dengan cara adanya kunjungan psikiater ke panti werdha untuk melakukan pemeriksaan rutin pada lansia setiap 1 minggu sekali dan ibadat ke gereja setiap hari minggu.

Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga di Rumah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga ditemukan sebanyak 14 responden (51,9%) mengalami depresi pada tingkat rendah, 8 responden (29,6%) tidak mengalami depresi, dan 4 responden (14,8%) mengalami depresi pada

tingkat sedang serta hanya 1 responden (3,7%) yang mengalami depresi pada tingkat berat.

Responden yang mengalami depresi pada tingkat berat (3,7%) merupakan janda yang tinggal bersama anak, menantu, dan cucunya. Anggota keluarga responden tersebut memiliki kesibukan masing-masing yaitu bekerja dan kuliah, sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk berelasi secara intens dengan lansia tersebut. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ibrahim (2011) bahwa faktor sosial penyebab depresi pada usia lanjut disebabkan adanya isolasi sosial, kehilangan kerabat dekat, kehilangan pekerjaan dari kegiatan harian, serta kehilangan pendapatan. Pernyataan lain dari Puspasari (2009) yang mengungkapkan bahwa keluarga dapat menjadi sumber stres bagi lansia karena adanya konflik dengan keluarga seperti: perilaku yang tidak sesuai dengan harapan, keinginan dan cita-cita yang berlawanan, serta sifat-sifat yang tidak dapat dipadukan.

Responden yang mengalami depresi pada tingkat sedang adalah 4 responden (14,8%). Pada saat penelitian lansia mengungkapkan bahwa kurangnya aktivitas setelah mereka pensiun merupakan stressor bagi mereka karena mereka kehilangan penghasilan, kekuasaan, dan juga merasa tidak berguna lagi. Pada masa seperti inilah sangat diperlukan dukungan dari keluarga dan juga persiapan sebelum lansia pensiun dari pekerjaannya.

Sebagian besar lansia hanya mengalami depresi pada tingkat ringan (51,9%) dan 8 responden (29,6%) tidak mengalami depresi. Beberapa responden mengungkapkan mereka masih aktif melakukan aktivitas di luar rumah seperti arisan, pengajian, dan berkumpul bersama lansia lainnya dalam kegiatan senam yang rutin dilakukan setiap hari sabtu pagi. Mereka juga mengungkapkan jika hubungan mereka dengan keluarga sangat baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Siboro (2013) yang mengungkapkan adanya hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi lansia dimana pola komunikasi keluarga yang fungsional akan mencegah depresi pada lansia.

Perbedaan Tingkat Depresi Lansia di Panti Werdha dan di Rumah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi pada lansia yang bertempat tinggal di panti werdha mayoritas pada tingkat yang sedang (62,5%), sedangkan pada lansia yang tinggal bersama keluarganya di rumah mayoritas pada tingkat yang ringan (51,9%). Dari hasil uji statistik *Mann Whitney* didapatkan hasil *pvalue* = 0,00 dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *p value* lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada perbedaan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti werdha dengan lansia yang tinggal bersama keluarga di rumah. Perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal bersama

keluarga di rumah dengan lansia yang tinggal di panti werdha dipengaruhi oleh banyak faktor. Ibrahim (2011) mengungkapkan terjadinya depresi pada usia lanjut selalu merupakan interaksi antara faktor biologik, fisik, psikologik dan sosial.

Perbedaan tingkat depresi pada lansia dapat terjadi karena faktor usia responden. Responden yang tinggal di panti werdha yang kebanyakan berusia di atas 70 tahun (56,25%) sedangkan lansia yang berada di rumah kebanyakan berusia 60-69 tahun (88,89%). Hal ini sesuai pernyataan Kartika (2012) yang menyatakan jika lansia yang lebih muda terlihat masih mampu untuk mengurus dirinya sendiri, serta masih mampu untuk melakukan hubungan interpersonal dengan baik dan masih mampu untuk melakukan suatu pekerjaan tertentu. Sedangkan pada kelompok usia di atas 70 tahun sebagian besar mulai kurang mampu untuk merawat diri sendiri dan hubungan interpersonal yang kurang serta tidak mampu untuk melakukan suatu pekerjaan tertentu. Hal ini juga dipengaruhi oleh perlakuan keluarga dalam merawat lansia, dimana anggota keluarga lainnya sebagian besar menghabiskan waktunya di luar rumah. Sehingga sebagian besar lansia pada kelompok umur tersebut kurang mendapat perhatian dan dapat menimbulkan terjadinya depresi pada lansia tersebut. Lansia yang berusia lebih dari 70 tahun memiliki resiko depresi lebih karena sakit medis yang dialami sehingga prognosa, tingkat

depresi, dan kronisitas depresi akan lebih hebat (Kaplan & Sadock, 2005).

Faktor lain yang mempengaruhi perbedaan tingkat depresi lansia yang berada di rumah dan di panti werdha adalah faktor *support system* meliputi dukungan keluarga, lingkungan dan juga adanya komunitas untuk lansia. Lansia yang tinggal di panti werdha sebagian besar merupakan janda atau duda (87,5%) dan yang tinggal di rumah bersama keluarga sebagian besar berstatus menikah (70,37%). Lansia yang tinggal di rumah memiliki mekanisme koping yang baik saat mereka menghadapi suatu masalah mereka dapat bercerita kepada keluarga, mereka juga memiliki perkumpulan seperti pengajian, arisan, senam dan kegiatan lain di luar rumah. Sedangkan lansia yang berada di panti werdha jarang sekali dapat berkumpul dengan keluarga mereka atau bahkan mereka tidak memiliki keluarga lagi. Kegiatan yang dilakukan lansia di panti werdha juga tidak banyak dan mereka sangat jarang keluar panti karena keterbatasan kemampuan berjalan. Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan dan meningkatkan status mental lansia (Maryam, dkk, 2008). Menurut Potter & Perry(2006) dalam Jurnal Ryan Priambodo, salah satu cara mengurangi gejala depresi adalah dengan meningkatkan kesehatan psikososial pada lansia. Salah satunya dengan menggunakan

komunikasi untuk meningkatkan harga diri dan promosi terhadap kontrol diri melalui dukungan sosial terutama keluarga sebagai orang terdekat. Pola komunikasi fungsional dapat menjadi indikator terlaksananya fungsi keluarga untuk mengantisipasi tekanan dan masalah yang harus dihadapi lansia pada proses menua tersebut (Friedman, 2010), agar lansia tidak mengalami depresi berat. Selain itu jika dilihat dari interaksi dimana dalam prinsip komunikasi yaitu tidak mungkin untuk tidak berkomunikasi karena perilaku merupakan sebuah komunikasi, penjelasan ini mengarah pada interaksi dan dukungan dalam keluarga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Juliana dan Sukmawati (2008), didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia. Lansia yang memperoleh dukungan keluarga tinggi, lebih tidak beresiko mengalami depresi 8,33 kali dibandingkan dengan lansia dengan dukungan keluarga sedang. Salah satu dukungan dalam keluarga seperti prinsip komunikasi adalah sebuah komunikasi, karena diketahui bahwa sebuah perilaku merupakan komunikasi. Adanya pola komunikasi fungsional dalam keluarga mengurangi stressor dalam keluarga. Lanjut usia senantiasa membutuhkan komunikasi dalam keluarga, karena adanya komunikasi mempunyai arti sebagai suatu interaksi. Pada lanjut usia banyak persoalan hidup yang dihadapi oleh

lansia. Akibat dari proses menua sering terjadi masalah seperti krisis ekonomi karena lansia sudah tidak dapat bekerja secara optimal, tidak punya keluarga/sebatang kara, merasa kehilangan teman, tidak adanya teman sebaya yang bisa diajak bicara, merasa tidak berguna, sering marah dan tidak sabaran, kurang mampu berpikir dan berbicara, merasa kehilangan peran dalam keluarga, mudah tersinggung dan merasa tidak berdaya. Kondisi seperti ini dapat memicu terjadinya depresi pada lansia (Tamher & Noorkasiani, 2009). Keluarga merupakan suatu dukungan sosial paling dekat pada setiap anggota di dalam keluarga.

Lansia biasanya lebih memilih untuk tinggal dirumah sendiri bersama keluarga ataupun hidup sendiri dari pada hidup di panti werdha. Sekitar 5% lansia tinggal dalam institusi. Kelemahan dan ketidakberdayaan adalah alasan utama lansia masuk dalam institusi (Friedman, 1998). Lingkungan tempat tinggal dapat mempengaruhi kenyamanan lansia dalam menempati rumah serta lingkungan yang ditinggali. Dalam lingkungan yang ditinggali lansia harus memenuhi kebutuhan-kebutuhan lansia. Kebutuhan tersebut diantaranya lansia membutuhkan rasa nyaman bagi dirinya sendiri, serta rasa nyaman terhadap lingkungan yang ada. Tingkat pemenuhan kebutuhan tersebut tergantung pada diri lansia, keluarga dan lingkungannya. Kebutuhan-kebutuhan tersebut jika

tidak dapat terpenuhi akan timbul masalah-masalah dalam kehidupan lansia sehingga akan mengakibatkan timbulnya stres (Suaib, 2007).

Lingkungan tempat tinggal merupakan masalah yang dapat mempengaruhi tingkat stres pada lansia. Lansia yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan tempat tinggalnya dapat menjadi pemicu timbulnya stres. Kurangnya perhatian, kesepian dan kesendirian adalah penyebab terjadinya stres pada lansia yang bertempat tinggal dirumah sendiri, ataupun di rumah bersama anak. Salah satu faktor yang dapat menimbulkan stres pada lansia yang berada dalam lingkungan panti adalah karena tidak memiliki keluarga, kesepian, dan isolasi diri (Suaib, 2007).

Prevalensi gejala depresi meningkat pada kelompok lansia dengan pendidikan rendah (Kurniawati, 2013). Pernyataan di atas sesuai dengan hasil penelitian ini dimana lansia yang tinggal di panti werdha lebih banyak berpendidikan sekolah dasar (37,5%) dan lansia yang tinggal di rumah bersatus pendidikan SMA (51,85%). Pendidikan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena pendidikan dapat menambah wawasan, sehingga tindakan dan perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmojo). Tingkat pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan yang dimiliki

seseorang. Lansia yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan memiliki coping yang kurang baik dalam menghadapi berbagai masalah dalam kesehariannya. Hal ini dapat mempengaruhi tingkat depresi yang dialami oleh lansia.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada perbedaan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti werdha dengan lansia yang tinggal bersama keluarga di rumah. Dimana dapat diartikan bahwa dukungan keluarga dan *social support* sangat mempengaruhi tingkat depresi yang dialami lansia.

Saran

Berdasarkan simpulan hasil penelitian maka peneliti mengajukan beberapa saran untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan mengurangi tingkat depresilansia baik yang berada di rumah maupun yang berada di panti werdha dengan cara meningkatkan dukungan/*support system* dan peningkatan kegiatan bagi lansia.

KEPUSTAKAAN

Elvinia. (2006). Quality Of Life Pada Lanjut Usia Studi Perbandingan Pada Janda atau Duda Lansia Antara yang Tinggal Di Rumah Bersama Keluarga Dengan yang Tinggal Di Panti Werdha. Diunduh pada tanggal 10 Februari 2016. <http://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx?tabID=61&src=k&id=124555>.

Friedman, Marilyn M. (1998). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.

Friedman, M.M., Bowden, R.V., Jones, G.E. (2010). *Buku Ajar Keperawatan: Riset, Teori, & Praktik (Ed. 5)*. Jakarta:EGC

Ibrahim, A. S. (2011). *Gangguan Alam Perasaan*. Tangerang: Jelajah Nusa.

Idris, Rosmiaty. (2006). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stres Psikososial Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan. Sulawesi Selatan: Universitas Hasanuddin Makassar.

Juliana, D & Sukmawati, I. (2008). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Salah Satu RW Kelurahan Pondok Cina Kecamatan Beji Kota Depok. Skripsi. Diterbitkan. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.

Kaplan, H.I & Saddock, B.J. (2005). *Sinopsis Psikiatri (Ed. 8)*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.

Kartika, S. (2012). Gambaran tingkat depresi pada lanjut usia (lansia) di panti sosial tresna wredha budi mulia 01 dan 03 Jakarta Timur [skripsi]. Universitas Indonesia. 2012:1-74.

Kurniawati, Vetty. (2013). Kejadian dan Tingkat Depresi Pada Lanjut

- Usia: Studi Perbandingan di Panti Wreda Pemerintah Dan Panti Wreda Swasta. Universitas Diponegoro.
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati., Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak, Wahit Iqbal, et al. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. Alih bahasa, Renata Komalasari (Ed-4)*. Jakarta: EGC.
- Pratt LA, Brody DJ. (2014). Depression in the U.S. household population. NCHS. 2014;172:1.
- Puspasari, Septika. (2009). Hubungan Kemunduran Fungsi Fisiologis Dengan Stres Pada Lanjut Usia Di Kelurahan Kaliwaru Semarang. Semarang. Semarang. Skripsi Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Siboro, Efitri N. (2013). Pola Komunikasi Keluarga Dan Tingkat Depresi Lansia Di Kelurahan Padang Bulan Medan. Universitas Sumatra Utara
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Suaib, Muhammad. (2007). *Stressor dan Mekanisme Koping pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Sulandari, S. 2009. *Penyesuaian Diri Pada Lansia yang tinggal di Panti wredha*. Skripsi F.Psikologi UMS, Surakarta. et.d.eprints.ums.ac.id/3768/1/F100050265.pdf, diakses pada tanggal 28 September 2012.
- Tamher dan Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tarigan, Henry Guntur. (2009). *Pengajaran Analisis Kontrastif Bahasa*. Bandung: Angkasa.
- Tarigan, Henry Guntur. (2009). *Pengajaran Analisis Kontrastif Bahasa*. Bandung: Angkasa.
- Yayasan Gerontologi Abiyoso Propinsi Jawa Timur. (2009). *Dwi Windu Yayasan Gerontologi Abiyoso Propinsi Jawa Timur*. Surabaya: Yayasan Gerontologi Abiyoso Propinsi Jawa Timur