

GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM UPAYA PENCEGAHAN DEPRESI PADA LANSIA DI PUSKESMAS BATUA RAYA MAKASSAR

Syahrir¹ Nurul Fuady Fitryani Ahmad²

Program Studi Ners Universitas Islam Makassar

Program Studi Ners Universitas Islam Makassar

Email : syahrir.dpk@uim-makassar.ac.id, nurulfuadyfitryani.dty@uim-makassar.ac.id

ABSTRAK

Dukungan Keluarga merupakan sumber daya sosial yang dapat membantu individu dalam menghadapi suatu kejadian yang menekan. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Depresi Pada Lansia Di Puskesmas Batua kota Makassar. **Metode** penelitian ini adalah *deskriptif*, dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga dan lansia di Puskesmas Batua Raya Makassar yaitu 53. Sampel yang di ambil sejumlah 39 responden, yang diperoleh dengan menggunakan rumus Slovin. **Hasil** diperoleh dari uji analisis data diperoleh hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat gambaran dukungan emosional yang baik 31 responden (79,5%), dukungan penghargaan baik yaitu 25 responden (75,8%), dukungan informasi baik yaitu 30 responden (76,9%), dan pencegahan depresi lansia yang baik yaitu 34 responden (87,9%). **Kesimpulan** menunjukkan sebagian besar lansia memiliki pencegahan depresi yang baik ditunjang dengan dukungan keluarga yang baik pula. Diharapkan kepada agar memberikan dukungan yang lebih kepada lansia agar lansia tidak mengalami depresi yang berlebih yang akan berujung pada masalah kesehatan lansia

Kata kunci: Dukungan, Depresi dan Lansia

ABSTRACT

Family support is a social resource that can assist individuals in dealing with a stressful event. **The purpose** of this study was to find out the description of family support in efforts to prevent depression in the elderly at the Batua Health Center in Makassar. **This research** method is descriptive, with cross sectional method. The population in this study were all families and the elderly at the Batua Raya Makassar Health Center, namely 53. The sample taken was 39 respondents, which were obtained using the Slovin formula. **The results** obtained from the data analysis test showed that there was a picture of good emotional support for 31 respondents (79.5%), good appreciation support for 25 respondents (75.8%), good information support for 30 respondents (76.9%) , and prevention of depression in the elderly is good, namely 34 respondents (87.9%). **The conclusion** shows that most of the elderly have good depression prevention supported by good family support. It is hoped that it will provide more support to the elderly so that the elderly do not experience excessive depression which will lead to health problems for the elderly.

Keywords: Support, Depression and Elderly

PENDAHULUAN

Setiap individu tentunya berharap menjalaninya dengan bahagia, namun dapat menjalani masa tuanya dengan tidak sedikit dari mereka yang mengalami hal sebaliknya, masa tua dijalani dengan rasa ketidak bahagiaan, sehingga menyebabkan rasa ketidak nyamanan (Syam' Ani 2016) .

Pada tahun 2020 jumlah lanjut usia akan meningkat menjadi 11,09% (29.120.000 lebih) dengan umur harapan hidup 70-75 tahun. bahkan pada tahun 2020- 2025 indonesia akan menduduki peringkat negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia setelah RRC, India dan Amerika serikat dengan umur harapan hidup diatas 70 tahun (Siti Bandiyah,2016).

Secara umum insiden depresi pada wanita di banding pria adalah 1,2 – 2,0 / 1,0 dengan angka morbiditas pada pria adalah 4-8 / 1000 kelairan hidup. Pada lansia, prevalensi depresi di perkirakan 15% dari populasi usia lanjut dan di duga sekitar 60% dari pasien di unit gereatri menderita depresi. Pada tahun 2020 depresi akan menduduki urutan teratas di negara berkembang, termasuk indonesia (Asrina pitayanti, 2015).

Peningkatan jumlah penduduk lansia akan membawa dampak terhadap berbagai kehidupan. Dampak utama peningkatan lansia ini adalah peningkatan ketergantungan lansia. Empat gangguan mental yang sering di temukan pada usia lanjut adalah depresi, insomnia, anxietas, dan delirium. Tingginya angka lansia

membutuhkan perhatian khusus, salah satunya adalah gejala depresi yang sering muncul pada lansia. Gejala depresi ini bisa mengakibatkan dapat memperpendek harapan hidup dengan mencetuskan atau memperburuk kemunduran fisik. Dampak terbesarnya sering terjadi penurunan kualitas hidup dan menghambat pemenuhan tugas-tugas perkembangan lansia. Untuk itu diharapkan lansia bisa memiliki kualitas hidup yang baik dan bisa hidup mandiri sehingga bisa mengurangi angka ketergantungan (Nandini Parahyta Supraba, 2015)

Depresi pada lansia merupakan masalah yang umumnya menyertai kemunduran kesehatan fisik lansia. Kegagalan lansia dalam beradaptasi terhadap hal perubahan peran, kesehatan, atau perasaan kehilangan merupakan hal harus diwaspadai, oleh karena kapasitasnya dalam pencetus keadaan depresi pada lansia. depresi terus menjadi masalah kesehatan mental yang serius meskipun pemahaman kita tentang penyebab dan perkembangan pengobatan farmakologi dan psikoterapeutik suda demikian maju. Gejala-gejala depresi ini sering berhubungan dengan penyesuaian yang terlambat terhadap kehilangan dalam hidup dan stressor-stressor, misal pensiun yang terpaksa, kematian pasangan dan penyakit-penyakit fisik (Sugeng, 2016).

Depresi merupakan masalah mental yang paling banyak ditemui pada lansia. Prevalensi depresi pada lansia di dunia sekitar 8 – 15 %. Kebanyakan lansia yang mengalami depresi disebabkan karena kondisi fisik yang menurun, kemunduran psikososial seperti perasaan tidak berguna, tidak produktif, kehilangan pasangan hidup, berada jauh dari anak, sehingga kurangnya perhatian diri baik dari orang lain maupun lingkungan (Hidayati, 2015)

Saat ini gangguan depresi pada usia lanjut kurang di pahami sehingga banyak kasus depresi pada usia lanjut tidak dikenali dan tidak diobati. Terjadinya depresi pada usia lanjut merupakan interaksi faktor biologik, psikologik, dan sosial. Faktor sosial adalah berkurangnya interaksi sosial, kesepian, berkabung dan kemiskinan dapat mencetuskan depresi. Sedangkan faktor psikologik yang berperan dalam timbulnya depresi adalah rasa rendah diri, kurang percaya diri, kurang merasa keakraban dan ketidak berdayaan karena menderita penyakit kronis. Dari aspek biologik usia lanjut mengalami kehilangan dan kerusakan banyak sel-sel saraf maupun neurotransmitter, resiko genetik maupun adanya penyakit tertentu seperti kanker, DM, stroke memudahkan terjadinya gangguan depresi. Semua hal tersebut menuntut kemampuan beradaptasi yang cukup besar.

Keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya.

Peran keluarga dalam perawatan lansia antara lain, menjaga dan merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia (Andriani, 2015).

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga yang termaksud pada penatalaksanaan depresi pada usia lanjut, karena melalui keluarga berbagai masalah-masalah kesehatan itu bisa muncul sekaligus dapat diatasi. Adanya problem keluarga akan berpengaruh perkembangan depresi pada lansia, disamping itu proses penuaan yang terjadi pada lansia juga dapat mempengaruhi dinamika keluarga. Melalui dukungan keluarga, lansia akan merasa masih ada yang memperhatikan, ikut merasa kan mau membantu mengatasi beban hidupnya (Wijayanto, 2016).

Lansia yang mengalami depresi sering merasa dirinya tidak berharga, merasa bersalah, tidak mampu memusatkan pikirannya dan tidak dapat membuat keputusan. Adapun cara pencegahan depresi pada lansia seperti lansia harus sering berfikir positif dengan pasrah dengan keadaan, sering melakukan kontak sosial, melakukan aktivitas untuk menghilangkan bosan berupa melihat televisi dan mendengar radio, serta adanya dukungan keluarga dalam memberi perhatian sebagai teman diskusi

Pencegahan depresi bagi lansia dapat dilakukan dari dukungan keluarga seperti memberi motivasi kepada lansia sehingga mampu mengurangi beban psikologi lansia. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan instrumental dan dukungan informasional. 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 (Chandra, 2015).

Dukungan keluarga pada lansia dapat dilakukan dengan cara keluarga memberikan perhatian kepada lansia seperti mengingatkan jadwal makan dan memberikan pujian kepada lansia ketika mampu melaksanakan tugas rumah dengan baik, keluarga bersedia memberikan bantuan finansial kepada lansia ketika mengalami sakit dan keluarga mampu menjadi pendengar yang baik ketika lansia mengutarakan masalah yang di hadapinya. Lansia yang menerima dukungan keluarga akan memunculkan pikiran positif dan akan merangsang medulla spinalis, sistem limbik dan korteks serebri pada bagian otak yang berfungsi sebagai tempat pengaturan pikiran dan emosi akan mengeluarkan hormon dopamine, serotonin, enkafalin dan beta-endorfin yang berfungsi sebagai pergerakan, emosional,

perasaan, koordinasi, penilaian dan perasaan bahagia.

Keluarga sangat dibutuhkan dalam memperhatikan kesehatan dan kebutuhan lansia seperti memberi motivator, edukator, dan fasilitator. Dukungan keluarga berupa motivator dapat di ambil makna bahwa upaya yang dapat dilakukan keluarga untuk melaksanakan perannya sebagai motivator yaitu dengan memberikan dukungan kepada lansia untuk dapat menjalani sisa hidupnya dengan baik.

Sedangkan manfaat dukungan keluarga berupa edukator yakni sebagai sarana keluarga untuk memberikan informasi tentang kesehatan pada lansia sehingga lansia mengetahui yang harus dilakukan. Dukungan keluarga berupa pendidik sebagai upaya menggairahkan semangat hidup bagi lansia agar tetap dihargai dan tetap berguna baik dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat. Sedangkan dukungan keluarga dari segi fasilitator bagi lansia untuk membimbing, membantu, dan mengalokasikan sumber-sumber untuk memenuhi kebutuhan lansia.

METODE metode penelitian deskriptif dengan meringkas, mengklasifikasikan dan menyajikan data analisis data, dengan jumlah populasi sebanyak 53 orang dan sampel ditarik secara *purposive Sampling* sebanyak 39 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. karakteristik lansia di Puskesmas Batua Raya Makassar

Variabel	n	%
Jenis kelamin Laki-Laki		
	17	43,6
Perempuan	22	56,4
Pendidikan SD		
	7	17,9
SMP	17	43,6
SMA	14	35,9
S1	1	2,6
Pekerjaan IRT		
	15	38,5
Petani	2	4,2
Wiraswasta	14	35,9
PNS	1	2,6
Pensiunan	7	18,8
Total	39	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Dari Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden (43,6%), dan sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden (56,4%), responden dengan tingkat pendidikan yang paling banyak yaitu SMP yaitu 17 responden (43,6%), sedangkan pendidikan yang paling sedikit yaitu pendidikan S1 yaitu

1 responden (2,6%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan yang paling banyak yaitu pekerjaan IRT yaitu 15 responden (38,5%), dan sedangkan pekerjaan yang paling sedikit yaitu pekerjaan PNS yaitu 1 responden (2,6%).

Tabel 2. Dukungan keluarga pada lansia di Puskesmas Batua Raya Makassar tahun 2021

Dukungan keluarga	n	%
Dukungan emosional		
Baik	31	79,5
Kurang Baik	8	20,5
Dukungan penghargaan		
Baik	25	75,8
Kurang Baik	8	24,2
Dukungan Informasi		
Baik	30	76,9
Kurang Baik	9	23,1
Total	39	100

Sumber: Data Primer, 2021

Dari Tabel 2. menunjukkan frekuensi dukungan emosional responden yang baik sebanyak 31 responden (79,5%), dan kurang baik sebanyak 8 responden (20,5%), berdasarkan dukungan penghargaan baik yaitu 25 responden (75,8%), dan kurang baik sebanyak 8 responden (24,2%) sedangkan dukungan informasi baik yaitu 30 responden (76,9%), dan dukungan informasi kurang baik sebanyak 9 responden (23,1%).

Tabel 3. pencegahan depresi pada lansia di Puskesmas Batua Raya Makassar tahun 2021

Pencegahan Depresi		
Baik	34	87,9
Kurang Baik	5	12,8
Total	39	100

Sumber: Data Primer, 2021

Dari Tabel 3. menunjukkan frekuensi pencegahan depresi baik yaitu 34 responden (87,9%), dan sedangkan pencegahan depresi kurang baik sebanyak 5 responden (12,8%).

Keluarga selalu memberikan dorongan untuk menjaga kesehatan, membantu menghadapi masalah lansia dan keluarga selalu mau mendengarkan keluhan lansia.

Dukungan emosi mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian orang-orang yang bersangkutan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, misalnya umpan balik dan penegasan dari anggota keluarga. Keluarga merupakan tempat yang aman untuk istirahat serta pemulihan penguasaan emosi. Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosi adalah dukungan yang berhubungan dengan hal yang bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi, afeksi/ekspresi. Tipe dukungan ini lebih mengacu kepada pemberian semangat, kehangatan, cinta, kasih, dan emosi (Wangmuba, 2016).

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan mempengaruhi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas anggota. Dukungan ini terjadi lewat ungkapan hormat atau positif untuk pasien, misalnya: pujian atau reward tindakan atau upaya penyampaian pesan ataupun masalah, keluarga bertindak sebagai bimbingan umpan balik seperti dorongan bagi anggota keluarga. Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian. Dukungan penghargaan adalah dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif individu. Dukungan ini dapat berupa pemberian informasi kepada seseorang bahwa dia dihargai dan diterima, dimana harga diri seseorang dapat ditingkatkan dengan mengkomunikasikan kepadanya bahwa ia bernilai dan diterima meskipun tidak luput dari kesalahan (Wangmuba, 2016).

Keluarga selalu mengingatkan lansia untuk mematuhi peraturan makan dan minum obat selalu mendukung dan membantu lansia dalam berbagai kegiatan lansia setiap harinya.

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebarnya) informasi tentang dunia. Apabila individu tidak dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi maka dukungan ini diberikan dengan cara memberi informasi, nasehat, dan petunjuk tentang cara penyelesaian masalah. Keluarga juga merupakan penyebar informasi yang dapat diwujudkan dengan pemberian dukungan semangat, serta pengawasan pola kegiatan sehari-hari. Keluarga berfungsi

sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebarnya) informasi tentang dunia, memberikan saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Dukungan informasional adalah dukungan berupa pemberian informasi yang dibutuhkan oleh individu (Wangmuba, 2016). Lansia selalu menerima keadaan yang sekarang karena faktor usia serta lansia selalu berfikir positif akan masa lalu dan masa yang sedang di jalani sekarang seperti lansia mampu mengontrol emosi, merasa diri masih berguna untuk keluarga, dan lansia mampu mempresepsikan tentang diri tentang kemampuan yang ada.

Depresi juga dapat memiliki dampak negatif pada hidup anda, depresi juga merupakan perasaan yang di alami oleh setiap orang pada satu masa dalam kehidupan mereka. Artikel ini menjelaskan bagaimana mengatasi depresi dan mengubah hidup anda dengan menyingkirkan efek-efek negatif yang muncul dari depresi.

Dukungan keluarga memberikan dampak kepada pencegahan depresi pada lansia hal ini karena lansia merasa di hargai di bantu dalam segala kegiatan rutin lansia baik dalam menjaga kesehatan lansia maupun membantu dalam menghadapi setiap masalah yang di hadapi lansia.

KESIMPULAN Sebagian besar lansia memiliki pencegahan depresi yang baik ditunjang dengan dukungan keluarga yang baik pula.

REFERENSI

- Asrina Pitayani (2015). *Perbedaan depresi antara wanita dan pria*
- Hidayati, Iaili Nur (2015) *lansia : hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia.*
- Wahyudi Nugroho. (2015). *Keperawatan gerontik & geriatrik /Wahyudi Nugroho ; editor, Monica, Estu Tiar –Ed. 3 – jakarta : EGC*
- Jhonson R – Leny. (2016). *keperawatan keluarga*. Edisi 1. Nuha medika yogjakarta: oktober 2017
- Liliyanti M L Sangian (2017). *dukungan emosional keluarga : hubungan dukungan emosional keluarga dengan penerimaan diri pada lansia*
- Nandini Parahita Supraba: (2015). *Hubungan aktifitas sosial, interaksi sosial, dan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia.*

- Novita Indri None . (2016).pola komonikasi keluarga : *hubungan pola komonikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia*: ilmu kesehatan jp keperawatan.
- Rikha Ayu Sustyni (2016) depresi: *hubungan antara depresi dengan kejadian insomnia pada lanjut usia*
- Weni, S. (2018). Batua Kota Makassar, 12, 551–555.
- Syam Ani (2016). Lansia : *Studi fenomenologi tentang pengalaman dalam menghadapi perubahan konsep diri, harga diri rendah pada lansia*.
- Siti Bandiyah (2016) Buku ajar gerontik: *ilmu kesehatan lanjut usia* (Edisi 1) Yokjakarta : Ruha medika
- Septian andriani. (2015).jp
keperawatan dd:*hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada lansia*
- Siti Partini Suardiman (2016) *buku ajar psikologi usia lanjut* : Edisi 2 www.gmup.ac.id/
gmupress@ugm.ac.id
- Wijayanto,Andri. (2016) suport system
:Hubungan antara suport system keluarga dengan mekanisme koping pada lansia