



## Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Umur 45-59 Tahun

Yani <sup>1</sup>, Susilaningsih <sup>2</sup>, Yeni Fitria <sup>3</sup>

<sup>123</sup> STIKES Maharani, Malang, Indonesia  
Email korespondensi: [yaniyadi76@gmail.com](mailto:yaniyadi76@gmail.com)

### Abstract

*Hypertension is the beginning of various diseases that claimed the lives of so many people. Malignant disease commonly called the nickname "silent killer" which makes the patient trapped in the perception that he was in good health - just fine. High sodium intake is one of the main causes of primary hypertension, and family support is an alternative way of preventing sodium intake. This study aims to determine the relationship between family support for intake of sodium primary hypertension patients aged 45-59 years old. The research design used is descriptive correlative through cross sectional approach with the number of samples as many as 30 people in Puskesmas Dinoyo with sampling technique in total sampling. The data of the research were analyzed using spearman correlation and got the result of the respondents with the support of the family was in the category of less equal to 63,3% and sodium intake was in high category equal to 53,3%, result of analysis with correlation coefficient value equal to -0,534 with significance value equal to 0,002 which means the value of  $p < 0.01$  and  $H_a$  accepted that indicates a relationship between family support for sodium intake of hypertensive patients aged 45-59 years old at Puskesmas Dinoyo. The value of correlation coefficient of -0.534 which means the nature of the relationship is inversely proportional, the better the family support the lower the sodium intake. It is hoped that family members will give their maximum support to family members suffering from primary hypertension in terms of sodium intake.*

**Keywords:** Family support, Sodium intake, Hypertension .

### Abstrak

Hipertensi merupakan awal dari berbagai penyakit yang merenggut nyawa begitu banyak orang. Penyakit ganas yang biasa disebut dengan julukan "silent killer" ini membuat pasien terjebak dalam persepsi bahwa dirinya dalam keadaan sehat – baik-baik saja. Asupan natrium yang tinggi merupakan salah satu penyebab utama hipertensi primer, dan dukungan keluarga merupakan cara alternatif untuk mencegah asupan natrium. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan asupan natrium pasien hipertensi primer usia 45-59 tahun. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif melalui pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang di Puskesmas Dinoyo dengan teknik pengambilan sampel secara total sampling. Data penelitian dianalisis menggunakan korelasi spearman dan didapatkan hasil responden dengan dukungan keluarga berada pada kategori kurang sebesar 63,3% dan asupan natrium berada pada kategori tinggi sebesar 53,3%, hasil Hasil analisis dengan nilai koefisien korelasi sebesar -0,534 dengan nilai signifikansi sebesar 0,002 yang berarti nilai  $p < 0,01$  dan  $H_a$  diterima yang menunjukkan



adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan asupan natrium pasien hipertensi usia 45-59 tahun di Puskesmas Dinoyo. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,534 yang berarti sifat hubungan berbanding terbalik, semakin baik dukungan keluarga semakin rendah asupan natrium. Anggota keluarga diharapkan memberikan dukungan yang maksimal kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi primer dalam hal asupan natrium.

**Kata kunci:** Dukungan keluarga, Asupan Natrium, Hipertensi.

## PENDAHULUAN

Menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya. Menurut WHO dan UU No.10 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 ayat 2 yang menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua (Padila, 2013). Pengertian lanjut usia adalah periode dimana organisme telah mencapai kematangan dalam ukuran, fungsi dan telah menunjukkan perubahan sejalan dengan waktu.

Lanjut usia (lansia) sekarang ini semakin meningkat. Kejadian ini tidak hanya terjadi di negara-negara maju tetapi di Indonesia pun termasuk salah satu negara paling cepat bertambah jumlah lansia di Asia Tenggara (Versayanti, 2008). Secara data demografi internasional dari Bureau of the Census USA (1993), mengatakan bahwa kenaikan jumlah lansia di Indonesia antara tahun 1990-2025 telah mencapai 414%, suatu angka yang tertinggi di seluruh dunia (Darmojo, 2004). Dalam data Sensus Badan Pusat Statistik (BPS) usia harapan hidup penduduk Indonesia rata-rata sekitar 69,8 tahun (BPS, 2008). Menurut (Surilena

& Agus, 2006) pada tahun 2006 jumlah penduduk lansia sebesar kurang lebih 19 juta dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2010 diperkirakan sekitar 23,9 juta (9,77%) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun dan tahun 2020 diperkirakan sekitar 28,8 juta (11,34%), dengan usia harapan hidup 71,1 tahun. Dan diprediksikan bahwa tahun 2020 umur harapan hidup pria menjadi 70-75 tahun dan wanita berusia diatas diatas 80 tahun. Dengan meningkatnya jumlah lanjut usia, tentunya akan diikuti dengan meningkatnya permasalahan kesehatan pada lanjut usia (Silalahi, 2015).

Masalah psikologis yang paling sering terjadi pada lansia adalah gangguan depresi. Prevalensi depresi didunia sekitar 8-15% dan hasil survey dari berbagai negara di dunia diperoleh prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita : pria ialah 14,1 : 8,6 dimana wanita dua kali lebih banyak dari pada pria (Sari, 2015).

Depresi pada lansia adalah gangguan psikiatri yang merupakan masalah kesehatan mental yang sangat penting yang terjadi dikalangan lanjut usia. Depresi lebih sering terjadi pada lanjut usia dibandingkan pada populasi umum. Seseorang yang menginjak lanjut usia akan semakin meningkat perasaan isolasinya



dan kondisi ini rentan terhadap depresi (Jayanti, 2008). Dampak terbesar yang sering terjadi adalah kualitas hidup menurun, menghambat pemenuhan tugas-tugas perkembangan lansia. Pada akhirnya angka bunuh diri yang tinggi menjadi konsekuensi yang serius dari depresi yang tidak ditangani (Fitriani, 2011).

Depresi menurut WHO (World Health Organization) merupakan suatu gangguan mental umum yang ditandai dengan perasaan tertekan, kehilangan minat, perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan makan atau tidur, kurang energi, dan konsentrasi yang rendah. Masalah ini dapat akut atau kronik dan menyebabkan gangguan kemampuan lansia untuk beraktivitas sehari-hari. Pada kasus parah, depresi dapat menyebabkan bunuh diri. Sekitar 80% lansia depresi yang menjalani pengobatan dapat sembuh sempurna dan menikmati kehidupan mereka, akan tetapi 90% mereka yang depresi mengabaikan dan menolak pengobatan gangguan mental tersebut. Depresi dapat diatasi dengan adanya koping pada lansia. Koping merupakan cara berpikir dan bereaksi yang ditujukan untuk mengatasi beban atau transaksi yang menyakitkan. Salah satu koping tersebut adalah peran keluarga terhadap lansia (Maryam, S dkk, 2008).

Keluarga merupakan sekelompok orang yang memiliki peranan penting bagi lansia untuk mengembangkan, mencegah maupun masalah kesehatan. Jika salah satu anggota keluarga bermasalah kesehatannya maka anggota keluarga lain akan mempengaruhi pelaksanaan dari fungsi keluarga tersebut, anggota keluarga saling berkaitan satu

sama lain (Azwar, 2007). Diperlukan pendekatan keluarga dalam penatalaksanaan depresi pada lansia yaitu memberikan perhatian pada lansia. Kebutuhan akan perhatian keluarga berlangsung sepanjang hidup sehingga jika seorang lansia tidak mendapat perhatian mereka akan mengalami episode mayor dari depresi yaitu merasa rendah diri, perasaan tidak berdaya dan hal yang paling mengancam adalah keinginan untuk bunuh diri. Melalui rasa perhatian keluarga, lansia akan merasa masih ada yang peduli pada dirinya (Lee & Holm, 2011).

Menurut data yang diperoleh dari Posyandu Lansia Puskesmas dinoyo Kota Malang, selama bulan September 2017 pada lansia berjumlah 30 orang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti diantaranya mengatakan bahwa hampir seluruhnya lansia tidak mengalami depresi. Semakin tinggi perhatian keluarga semakin rendah tingkat depresi. Diharapkan keluarga di Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang mempertahankan kepedulian dan perhatian terhadap lansia untuk mencapai tujuan agar dapat mencegah bertambahnya depresi pada lansia pada khususnya lansia yang mengalami depresi.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif koleratif melalui pendekatan *cross-sectional*. Variabel yang akan diteliti adalah Peran Keluarga sebagai variabel bebas dan tingkat depresi pada keluarga sebagai variabel terkait. Adapun populasi pada penelitian ini adalah jumlah 30 lansia.

Prosedur yang kemudian digunakan untuk pengambilan sampel adalah teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner peran keluarga dan geriatric depressions scale yaitu subyek menjawab sesuai dengan pedoman yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Sampel pada penelitian ini yaitu penderita depresi pada lansia dari bulan September 2017 yaitu sebanyak 30 penderita.

## HASIL

Hasil penelitian yang di dapatkan di Posyandu lansia menunjukkan bahwa hampir seluruhnya lansia tidak mengalami depresi. Semakin tinggi perhatian keluarga semakin rendah tingkat depresi. Diharapkan keluarga di Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang mempertahankan kepedulian dan perhatian terhadap lansia untuk mencapai tujuan agar dapat mencegah bertambahnya depresi pada lansia pada khususnya lansia yang mengalami depresi.

**Tabel 1.** Peran keluarga pada responden yang menderita depresi di posyandu lansia

No	Variabel	f	%
1.	Jenis kelamin		
-	Perempuan	19	63,3%
-	Laki-laki	11	36,7%
2.	Pekerjaan		
-	Petani/pedagang/buruh	18	60%
-	Tidak bekerja	9	30%
-	PNS/TNI/POLRI	3	10%
3.	Tingkat pendidikan		
-	SD	12	40%
-	SMP	8	26,7%
-	SMA	6	20%
-	PT	3	10%
-	TS (Tidak sekolah)	7	23,3%

Yani, dkk, Hubungan Antar Peran Keluarga...

4.	Usia		
-	45-49	7	23,3%
-	50-55	8	26,7%
-	56-59	15	50%

**Tabel 2.** Tabulasi silang antara peran keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di posyandu lansia Puskesmas Dinoyo, Bulan Maret 2018.

Peran Keluarga	Tingkat Depresi			Total
	Berat	Sedang	Rendah	
Kurang	1 (33,3%)	2 (66,7%)	0 (0%)	3 (100%)
Cukup	2 (25%)	5 (62,5%)	1 (12,5%)	8 (100%)
Baik	0 (0%)	4 (21,1%)	15 (78,9%)	19 (100%)
Jumlah	3 (10%)	11 (36,7%)	16 (53,3%)	30 (100%)

## PEMBAHASAN

Berdasarkan pada hasil pengujian antara peran keluarga dengan tingkat depresi pada lansia (tabel 5.3), didapatkan nilai korelasi koefisien *Spearman* sebesar -0,534 dengan nilai signifikansi sebesar 0,002. Nilai signifikansi dalam penelitian ini lebih kecil dari  $\alpha=0,01$ , hal ini menunjukkan adanya hubungan antara peran keluarga dengan tingkat depresi pada lansia. Nilai korelasi koefisien -0,534 menunjukkan hubungan yang terbentuk berada pada kategori korelasi sedang



(0,40-0,599). Tanda negatif menunjukkan bahwa hubungan yang terbentuk bersifat negatif yang berarti semakin baik peran keluarga maka tingkat depresi pada lansia semakin rendah. Sebaliknya, semakin kurang peran keluarga maka tingkat depresi pada lansia semakin berat.

Berdasarkan hasil analisis secara deskriptif dijelaskan bahwa dari 30 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran keluarga yang baik yaitu sebanyak 19 responden (63,3%), responden yang memiliki peran yang cukup sebanyak 8 orang (26,7%) dan sebanyak 3 responden (10%) memiliki peran yang kurang. Peran keluarga menurut (Wulandhani, 2014) merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Lansia juga membutuhkan kepedulian dan perhatian yang lebih oleh keluarga agar tidak depresi. Adanya peran keluarga akan memberikan kekuatan dan menciptakan suasana saling memiliki satu sama lain pada anggota keluarga tersebut dalam memenuhi kebutuhan perkembangan anggota keluarganya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan penelitian maka dapat disimpulkan sebagian besar responden di Puskesmas Bareng memiliki peran keluarga yang baik yaitu sebanyak 19 responden (63,3%). Sebagian besar responden di posyandu lansia tingkat depresi lansia dalam jumlah rendah yaitu sebanyak 16 responden (53,3%). Terdapat hubungan antara peran keluarga dengan tingkat depresi pada lansia usia 45-59 tahun di Posyandu lansia Puskesmas

Dinoyo dengan nilai koefisien korelasi Spearman sebesar -0,534 dengan nilai signifikansi sebesar 0,002 dengan sifat hubungan yang berbanding terbalik yaitu semakin baik peran keluarga maka tingkat depresi pada lansia semakin rendah dan sebaliknya.

Saran:

1. Untuk Puskesmas  
Disarankan bisa memberikan banyak informasi pada lansia tentang peningkatan pola pikir untuk selalu berfikir positif.
2. Untuk peneliti selanjutnya  
Disarankan bagi calon peneliti lain yang tertarik pada penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dan data dasar informasi untuk melakukan penelitian selanjutnya, bagi calon peneliti yang tertarik bisa melakukan penelitian yang berjudul faktor –faktor yang mempengaruhi peran keluarga untuk melihat tingkat depresi pada lansia.
3. Untuk lansia  
Lansia diharapkan selalu berpikir positif dan meningkatkan ibadahnya agar hati selalu tenang dekat dengan tuhan.
4. Untuk keluarga  
Diharapkan keluarga untuk selalu memberikan dukungan dan perhatian lebih pada lansia.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Saya berterima kasih kepada pihak Puskesmas Dinoyo sudah mengizinkan melakukan penelitian di Posyandu lansia dan untuk Pembimbing saya yang telah membimbing saya sampai selesai menyelesaikan penelitian ini.



## DAFTAR PUSTAKA

- Babazadeh, T., Sarkhoshi, R., Bahadori, F., Moradi, F., Shariat, F., & Sherizadeh, yusef. (2016). Prevalence of depression, anxiety and stress disorders in elderly people residing in Khoy, Iran (2014-2015). *Journal of Analytical Research in Clinical Medicine*, 4(2), 122–128. <https://doi.org/10.15171/jarcm.2016.020>
- Baroroh, dkk. (2012). The Role of The Family As a Care Giver of Management Activity In Elderly With Approach NIC (Nursing Intervention Classification) And NOC (Nursing Outcomes Classification). *Jurnal Keperawatan*
- Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Cetakan 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Frade, J., Barbosa, P., Cardoso, S., & Nunes, C. (2015). Depression in the elderly: symptoms in institutionalised and non-institutionalised individuals. *Revista de Enfermagem Referência, IV Série(Nº 4)*, 41–49. <https://doi.org/10.12707/RIV14030>
- Handayani Novi. Z. (2014). Hubungan Peran Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri Pada Lanjut Usia Di Dusun Jogonalan Lor Kasihan Bantu. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Herlinah, dkk. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*
- Ikasi, A., & Hasanah, O. (2010). (Loneliness) Pada Lansia. *Jurnal of psikologi*
- Indri, N., & Mulyadi, dkk. (2016). Hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di kelurahan malalayang satu timur kecamatan malalayang. *E-Journal Keperawatan*, 4(2). Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14073>
- Kim, J., dan Lee, J. R.. (2011). The Facebook Paths to Happiness: Effects of Yani, dkk, *Hubungan Antar Peran Keluarga...*
- the Number of Friends and Self-Presentation on Subjective Well-Being. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking (on-line)*, vol. 14. Di akses pada 15 Maret 2012 dari <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/cyber.2010.0374>
- L. Johnson, R. Leny. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik: Ed 2*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Maryam, R. Siti, dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Nurmalasari Ayu. (2010). *Bentuk Dukungan Keluarga Terhadap Sikap Lansia Dalam Menjaga Kesehatan Mentalnya*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prasasari, dkk. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kelurahan Sading. *Jurnal Psikologi*
- Pimentel, A. F., & Afonso, R. M. (2012). Depression and social support in old age. *Network of Scientific Journals from Latin America*. <https://doi.org/10.1645-0086>
- Purwanto. (2012). *Metodologi Penelitian Kuantitatif untuk Psikologi dan Pendidikan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset
- Rizkiyanti Dwi. W. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Stres Pada Lansia Di Desa Pasrepan Kecamatan Pasrepan Kabupaten Pasuruan. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto.



- Setiadi. 2008. *Konsep & keperawatan keluarga*. Yogyakarta : Graha ilmu.
- Setiawan, A. dan saryono.2010. *Metodologi Penelitian kebidanan*. Nuha Medika. Jakarta
- Silalahi, Gabriel Amin. 2015. *Metodologi Penelitian dan Studi Kasus*. CV Citra Media: Sidoarjo.
- Subijanto, Redhono, D., Vendarani, Y.F (2011). *KIE: Pembinaan Posyandu Lansia Guna Pelayanan Kesehatan Lansia Rev. Ed III*. Solo: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Sukardi.(2011). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Tamher, S. 2008. *Mikrobiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Trans Info Media. Jakarta