

## HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN DEPRESI PADA LANSIA DI KECAMATAN WAY HALIM BANDAR LAMPUNG TAHUN 2015

Teguh Pribadi

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran  
Universitas Malahayati Bandar Lampung  
Email: teguh@malahayati.ac.id

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Menua adalah suatu proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu masa kanak-kanak masa dewasa dan masa tua, memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran secara fisik maupun secara psikis. Hasil pre survey di Kecamatan Way Halim, dari wawancara 10 orang diketahui (60%) mengatakan sering cepat lelah dan lemas, khawatir akan kesehatannya, sulit tidur, cepat sekali terbawa emosi, tersinggung, hilangnya nafsu makan, (40%) merasa cemas terhadap kesehatannya fisiknya yang terkadang menurun seperti letih, lemas, nafsu makan berkurang, kehilangan pasangan hidup, merasa sedih karena tidak bisa berkerja aktif lagi, kerapihan dan kebersihan diri kurang, sulit tidur nyenyak, lebih ingin menyendiri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan depresi pada lansia di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015.

**Metode:** Jenis penelitian kuantitatif, menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini semua lansia di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015 yang berjumlah 3.465 orang, sampel yang diambil sebanyak 186 orang. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

**Hasil:** Penelitian diperoleh 186 responden mendapat peran keluarga diantaranya peran keluarga tidak baik (53.2%), peran keluarga baik (46.8%). Sedangkan responden mengalami depresi sebanyak (52.2%), tidak mengalami depresi sebanyak (47.8%). Ada hubungan antara peran keluarga dengan depresi pada lansia di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015 dengan *p-value* = 0,000 dan OR = 215,543. Diharapkan keluarga di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung mempertahankan kepedulian dan peranannya didalam keluarga terhadap lansia, untuk mencapai tujuan agar dapat mencegah bertambahnya depresi pada lansia khususnya lansia yang mengalami depresi.

**Kata kunci** : Peran keluarga, Depresi pada lansia

### PENDAHULUAN

Penuaan atau proses terjadinya tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi serta memperbaiki kerusakan yang diderita (Maryam, 2008). Menua adalah suatu proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu masa kanak-kanak masa dewasa dan masa tua, memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran secara fisik maupun secara psikis (Aspiani, 2014). Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan. Sedangkan Menurut Pasal 1 ayat (2), (3), (4), Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam, 2008).

Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara

populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi (Depkes, 2013). Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar ± 19 juta jiwa dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2010, jumlah lansia sebesar 23,9 juta (9,77%) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Sedangkan, pada tahun 2020 diprediksi jumlah lansia sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Efendi & Makhfudli, 2009).

Menurut Dinkes Provinsi Lampung (2013) jumlah lansia di Lampung mencapai 118.316 orang dari total penduduk atau 30.8 persen usia lanjut di Provinsi Lampung. Hasil survey BPS pada tahun

2013 dari 20 kecamatan yang ada di Provinsi Lampung di dapat jumlah lansia di Kecamatan Way Halim tercatat sebanyak 3.465 lansia. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini akan membawa dampak terhadap berbagai aspek kehidupan, baik bagi individu lansia sendiri, keluarga, masyarakat maupun pemerintah. Sebagai konsekuensi dari peningkatan usia harapan hidup yang merupakan indikasi berhasilnya pembangunan jangka panjang, salah satu di antaranya yaitu bertambah baiknya keadaan ekonomi dan taraf hidup masyarakat. Akan tetapi dengan bertambahnya umur rata-rata ataupun harapan hidup (*life expectancy*) pada waktu lahir, karena berkurangnya angka kematian kasar (*crude date rate*) maka presentasi golongan tua akan bertambah dengan segala masalah yang menyertainya. Masalah-masalah yang berhubungan dengan lanjut usia adalah masalah kesehatan baik kesehatan fisik, mental, spiritual dan psikososial (Azizah, 2011).

Masalah kesehatan jiwa merupakan masalah paling banyak dihadapi oleh kelompok lansia meliputi kecemasan, depresi, insomnia, paranoid, demensia. Menurut Kaplan et all dalam Azizah (2011), 25% komunitas lanjut usia dan pasien rumah perawatan ditemukan adanya gejala depresi pada lansia. Depresi menyerang 10-15% lansia yang tinggal dikeluarga. Depresi merupakan masalah kesehatan jiwa yang paling sering didapatkan oleh lansia. Depresi adalah salah satu bentuk Gangguan jiwa pada alam perasaan (Yosep, 2007). Gejala depresi pada lansia dapat terlihat seperti lansia sering mengalami gangguan tidur atau sering terbangun sangat pagi yang bukan merupakan kebiasaan sehari-hari, sering kelelahan, lemas, dan kurang dapat menikmati kehidupan sehari-hari, kebersihan dan kerapihan diri sering diabaikan, cepat sekali menjadi marah atau tersinggung, daya konsentrasi berkurang, pada pembicaraan sering disertai topik yang berhubungan dengan rasa pesimis atau perasaan putus asa, berkurang atau hilangnya nafsu makan sehingga berat badan menurun secara cepat, kadang-kadang dalam pembicaraan ada kecendrungan untuk bunuh diri (Maryam, 2008).

Salah satu sistem pendukung kesehatan jiwa lansia adalah keluarga karena keluarga adalah masyarakat yang terdekat dengan lansia. Keluarga merupakan satu atau lebih individu yang tinggal bersama, sehingga mempunyai ikatan emosional dan mengembangkan dalam interaksi sosial, peran dan tugas (Jhonson, 2010). Peran keluarga adalah seperangkat perilaku interpersonal, sifat dan kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan satuan tertentu (Ali, 2010). Peranan

keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia (Maryam, 2008). Di Kecamatan Sukabumi terdapat 2.073 penduduk adalah lansia.

Hasil survey di kecamatan sukabumi diketahui 10 (100%) lansia mengatakan keluarga masih memperhatikan lansia dari segi kesehatan dan kebutuhan sehari-hari, saling terbuka terhadap keluarganya dan menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia tergolong cukup baik dan keluarga mengatakan komunikasi didalam keluarga terhadap lansia baik saling terbuka walaupun lansia merepotkan tetapi keluarga tetap menjaga, membina hubungan yang baik dengan lansia dan melindungi lansia dan tidak diskriminasi terhadap lansia. Berdasarkan hasil pra survey di Kecamatan Way Halim, dari wawancara 10 responden diketahui 6 lansia (60%) mengatakan sering cepat lelah dan lemas, khawatir akan kesehatannya, sulit tidur, cepat sekali terbawa emosi, tersinggung, hilangnya nafsu makan, 4 lansia (40%) merasa cemas terhadap kesehatannya fisiknya yang terkadang menurun seperti letih dan lemas, nafsu makan berkurang, kehilangan pasangan hidup, merasa sedih karena tidak bisa berkerja aktif lagi, kerapihan dan kebersihan diri kurang, sulit tidur nyenyak dan lebih ingin menyendiri.

Wawancara terhadap keluarga, keluarga mengatakan sikap dari lansia yang terkadang merepotkan, cepat sekali menjadi marah, tersinggung, rasa panik pada masalah yang ringan, lebih menyendiri, kurangnya komunikasi didalam keluarga, merasa cemas akan kesehatannya. keluarga mengatakan sikap dari lansia yang demikian terkadang mengganggu aktifitas keluarga. Hasil wawancara diketahui keluarga kurang berperan aktif terhadap kesehatan fisik dan jiwa lansia.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan depresi pada lansia di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung tahun 2015. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung dan waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juni 2015. Penelitian menggunakan desain *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya tiap

subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau

variabel subjek pada saat pemeriksaan

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015

Kelompok Umur	Frekuensi	Persentase
61-70 tahun	113	60.8
71-80 tahun	56	30.1
81-90 tahun	17	9.1
<b>Jumlah</b>	<b>186</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa jumlah lansia yang berumur 61-70 tahun sebanyak 113 responden (60.8%), lansia yang beumur 71-80 tahun sebanyak 56 responden (30%), dan lansia yang berumur 81-90 tahun sebanyak 81-90 responden (9.1%).

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	96	51.6
Perempuan	90	48.4
<b>Jumlah</b>	<b>186</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 96 responden (51.6%), sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 90 responden (48.4%).

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015

Status Perkawinan	Frekuensi	Persentase
Menikah	142	76.3
Janda/Duda	44	23.7
<b>Jumlah</b>	<b>186</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar (76.3%), dan yang tidak memiliki pasangan (janda/duda) sebanyak 44 responden (23.7%).

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggal Bersama  
di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015

Tempat Tinggal (tinggal bersama dengan)	Frekuensi	Persentase
Anak Kandung	173	93.0
Saudara	13	7.0
<b>Jumlah</b>	<b>186</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden tinggal bersama anak kandung yaitu sebanyak 173 responden (93.0%), dan tinggal bersama saudara yaitu sebanyak 13 responden (7.0%).

#### Analisa Univariat

Tabel 5  
Depresi Pada Lansia

Depresi Pada Lansia	Frekuensi	Persentase
Depresi	97	52.2
Tidak Depresi	89	47.8
<b>Jumlah</b>	<b>186</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa lansia dengan depresi yaitu sebanyak 97 responden (52.2%) sedangkan lansia yang tidak depresi yaitu sebanyak 89 responden (47.8%).

Tabel 6  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran keluarga  
di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015

Peran Keluarga	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	99	53.2
Baik	87	46.8
<b>Jumlah</b>	<b>186</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa keluarga yang berperan tidak baik yaitu sebanyak 99 responden (53.2%) sedangkan keluarga dengan peran keluarga baik yaitu sebanyak 87 responden (46.8%).

#### Analisa Bivariat

Tabel 7.  
Hubungan Peran Keluarga Dengan Depresi Pada Lansia  
di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015

Peran Keluarga	Depresi Pada Lansia				Total	P Value	OR (95%CI)
	Tidak Depresi		Depresi				
	n	%	N	%			
Baik	82	94.3	5	5.7	87	100	<b>0,000</b> 215,543 (65,861- 705,404)
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>47.8</b>	<b>97</b>	<b>52.2</b>	<b>186</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa dari 87 responden yang mendapat peran keluarga baik yaitu sebanyak 82 responden (94.3%) tidak mengalami depresi dan 5 responden (5.7%) mengalami depresi. Sedangkan 99 responden yang mendapat peran keluarga tidak baik yaitu sebanyak 7 responden (7.1%) tidak mengalami depresi dan sebanyak 92 responden (92.2%) mengalami depresi.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan *P-value* = 0,000 (< 0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan depresi pada lansia di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015. Kemudian didapatkan nilai OR = 215,543 yang berarti bahwa responden yang mendapat peran keluarga tidak baik mempunyai risiko sebanyak 215,543 kali mengalami depresi dibandingkan dengan responden yang mendapat peran keluarga baik.

## **PEMBAHASAN**

### **Analisa Univariat**

#### **Depresi Pada Lansia**

Hasil penelitian menunjukkan lansia yang mengalami depresi yaitu sebanyak 97 responden (52.2%), sedangkan lansia yang tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 89 responden (47.8%). Depresi diartikan sebagai gangguan alam perasaan atau emosi yang disertai komponen psikologis: rasa susah, murung, sedih, putus asa dan tidak bahagia (Yosep, 2007). Menurut Maryam (2008) Terjadinya depresi pada lansia dapat disebabkan dari gejala-gejala sebagai berikut yaitu sering mengalami gangguan tidur atau sering terbangun sangat pagiyang bukan merupakan kebiasaan sehari-hari, sering kelelahan, lemas, dan kurang dapat menikmati kehidupan sehari-hari, kebersihan dan kerapian diri sering diabaikan, cepat sekali menjadi marah atau tersinggung, daya konsentrasi berkurang, pada pembicaraan sering disertai topik yang berhubungan dengan rasa pesimis atau perasaan putus asa, berkurang atau hilangnya nafsu makan sehingga berat badan menurun secara cepat, kadang-kadang dalam pembicaraan ada kecenderungan untuk bunuh diri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kristyaningsih (2011) mengenai Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di desa langgar kecamatan saronngi kabupaten sumenep tahun 2011 hasil penelitian menunjukkan sebanyak 52.7% responden mengalami depresi. Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti menemukan 97 orang yang mengalami depresi ringan sampai sedang dapat disebabkan oleh, lansia kurang dapat

menikmati kehidupannya sehari-hari, kurangnya sosialisasi dan lebih senang tinggal di rumah tidak melakukan aktivitas seperti olahraga maupun senam, mengalami gangguan pola tidur, sering marah karena hal-hal yang biasa, kurangnya semangat didalam kehidupannya, merasa sedih dan putus asa, bosan, resah dan gelisah, mengalami gangguan pola tidur, sulit berkonsentrasi dan merasa ingin menangis. 89 orang yang tidak mengalami depresi dikarenakan lansia merasa puas dengan kehidupannya, mempunyai harapan-harapan yang baik di dalam hidupnya, merasa bahagia dan senang di dalam kehidupannya, merasa penuh semangat dalam menjalankan hidupnya, tidak merasakan kesepian dan bosan, tidak merasakan ingin cepat marah atau selalu ingin menagis berfikir bahwa keadaannya akan baik dalam menjalankan kehidupan, lebih senang bersosialisasi seperti mengikuti kegiatan sosial maupun kegiatan keagamaan diluar rumah, dapat melakukan aktivitas yang menjadi hobinya dan kegiatan baru yang ingin dilakukan

#### **Peran Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lansia yang mendapat peran keluarga tidak baik 99 responden (53.2%), sedangkan lansia yang mendapat peran keluarga baik yaitu sebanyak 87 responden (46.8%). Peran adalah sesuatu yang diharapkan secara normatif dari seseorang dalam situasi sosial tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan. Jadi peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat (Jhonson, 2010).

Keluarga akan menentukan keberhasilan kesehatan jiwa lansia, menurut Fithriyani (2011), melalui peran keluarga yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga seperti menciptakan lingkungan yang sehat jiwa bagi lansia dilakukan dengan menciptakan lingkungan yang nyaman, aman dan harmonis serta mendukung kemampuan dan hobi lansia, mencintai, menghargai dan mempercayai lansia, saling terbuka dan tidak diskriminasi kepada lansia, memberi pujian kepada lansia seperti ketika lansia melakukan pekerjaan dengan baik, menunjukkan empati serta memberi bantuan kepada lansia yang mengalami perubahan akibat proses menua, mengajak lansia untuk membina hubungan dengan anggota masyarakat lainnya, seperti mendukung lansia untuk mengikuti kegiatan keagamaan dan sosial di masyarakat, menyediakan waktu untuk kebersamaan dengan lansia seperti berekreasi dan mengajak lansia berkumpul dengan

anggota keluarga lainnya seperti mendengar keluhan lansia, mengajak lansia bercerita pengalaman masa lalunya, dan membantu lansia dalam mengatasi keterbatasannya dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fithriyani (2011) mengenai Peran keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia di Kelurahan Sidorejo Kecamatan Medan Tembung 2011 hasil penelitian menunjukkan sebanyak 51.3% mempunyai peran yang tidak baik.

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti menemukan 99 orang yang mendapat peran tidak baik, keluarga yang tidak melakukan peran terhadap lansia dengan baik seperti keluarga tidak mendukung lansia dalam mengembangkan hobinya, tidak memberi kepercayaan melakukan pekerjaan rumah kepada lansia, tidak memberi pujian ketika lansia melakukan pekerjaan, tidak mendukung lansia berpartisipasi dalam kegiatan dimasyarakat, kurang memperhatikan kenyamanan lansia, tidak memberi pujian pada lansia jika lansia melakukan pekerjaan dengan baik, tidak mengajak lansia untuk menceritakan pengalaman masa lalunya yang mengesankan, tidak membantu menyiapkan makanan dan minuman yang meningkatkan selera lansia, tidak membuat jadwal harian untuk lansia, tidak membantu lansia dalam mengingat waktu dan tanggal dengan memasang jam dinding dan tanggal, tidak mengajak lansia dalam acara pernikahan dan syukuran dilingkungan masyarakat, tidak menganjurkan lansia mengikuti kegiatan perkumpulan lansia seperti posyandu lansia, senam lansia dan kegiatan lainnya, tidak mengajak lansia untuk rekreasi atau jalan-jalan. 87 orang yang mendapat peran keluarga baik, seperti keluarga menciptakan lingkungan yang nyaman dan harmonis, keluarga mendukung lansia untuk mengembangkan hobinya, keluarga memperhatikan keamanan dan kenyamanan lansia, keluarga mengucapkan terima kasih kepada lansia ketika lansia mengerjakan pekerjaan rumah, keluarga selalu berkomunikasi secara baik, secara terbuka dan sopan, mendengarkan keluhan-keluhannya, keluarga memberikan kepercayaan kepada lansia melakukan pekerjaan rumah yang di inginkan lansia, keluarga tidak membeda-bedakan lansia dengan anggota keluarga lainnya, keluarga mendukung lansia bersosialisasi dimasyarakat sesuai keinginan dan kemampuannya, keluarga melibatkan lansia dalam acara keluarga maupun di masyarakat, keluarga memperhatikan kebutuhan lansia dan aktivitas lansia sehari-hari, keluarga memperhatikan kesehatan lansia, keluarga mendukung lansia dalam hal keagamaan, mengikuti

posyandu lansia, senam lansia dan kegiatan lainnya, keluarga mengajak lansia rekreasi atau jalan-jalan bersama, keluarga meluangkan waktunya untuk berkumpul bersama lansia dan anggota keluarga lainnya.

#### **Analisa Bivariat**

#### **Hubungan Peran Keluarga Dengan Depresi Pada Lansia**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan *P-value* = 0,000 (< 0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan depresi pada lansia di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015. Kemudian didapatkan nilai OR = 215,543 yang berarti bahwa responden yang mendapat peran keluarga tidak baik mempunyai risiko sebanyak 215,543 kali mengalami depresi dibandingkan dengan responden yang mendapat peran keluarga baik. Kurangnya peranan keluarga kepada lanjut usia, akan mempengaruhi coping pada lansia tidak adekuat.

Coping yang tidak adekuat dalam menghadapi masalah, akan menyebabkan krisis yang bertumpuk dan berkepanjangan yang akhirnya dapat menimbulkan gejala depresi. Salah satu sistem pendukung kesehatan jiwa lansia adalah keluarga karena keluarga adalah masyarakat yang terdekat dengan lansia. Keluarga akan menentukan keberhasilan perawatan kesehatan jiwa lansia melalui peran keluarga yang dapat diberikan antara lain adalah melakukan komunikasi yang terarah, mempertahankan kehangatan keluarga, membantu melakukan persiapan sehari-hari, membantu dalam hal transportasi, membantu memenuhi sumber-sumber keuangan, memberikan kasih sayang (Azizah, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kristyaningsih (2011) didapatkan *P-value* 0,001 sehingga  $H_0$  ditolak atau terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di di desa langar kecamatan sarononggi kabupaten sumenep tahun 2011. Didapatkan nilai OR = 4,444 yang berarti bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga tidak baik mempunyai risiko sebanyak 4,444 kali mengalami depresi dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan keluarga. Peneliti mendapatkan sebanyak 5.7% lansia yang mendapat peran baik dari keluarga namun mengalami depresi, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi dapat melalui riwayat keluarga dan keturunan, depresi juga dapat terjadi karena perasaan marah, kehilangan pasangan hidup atau orang yang dicintai, konsep diri yang negatif dan harga diri yang rendah,

kurangnya keinginan yang positif dalam berinteraksi terhadap orang lain dan lingkungan, dan stress pencetus penyebabnya meliputi Kehilangan ketertarikan yang nyata atau dibayangkan, termasuk kehilangan cinta, seseorang, menurunnya fungsi fisik, kedudukan, atau harga diri. Kemudian juga diperoleh sebanyak 7.1% lansia yang mendapat peran tidak baik dari keluarga namun tidak mengalami depresi, hal ini disebabkan oleh bahwa lansia merasa puas dengan kehidupannya, mempunyai harapan-harapan yang baik di dalam hidupnya, merasa bahagia dan senang di dalam kehidupannya, merasa penuh semangat dalam menjalankan hidupnya, tidak merasa khawatir tentang masa lalu dan masa depan yang akan dijalankan didalam hidupnya, tidak merasakan kesepian dan bosan, tidak merasakan ingin cepat marah atau selalu ingin menagis berfikir bahwa keadaannya akan baik dalam menjalankan kehidupan, lebih senang bersosialisasi seperti mengikuti kegiatan sosial maupun kegiatan keagamaan, dapat melakukan aktivitas yang menjadi hobinya atau kegiatan baru yang ingin dilakukan sehingga lansia tidak mudah stress dan dapat terhindar dari depresi.

#### KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan yaitu pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner sehingga memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur, beberapa lansia juga ada yang kurang mengerti dalam bahasa peneliti pada kuesioner, Saat melakukan penelitian kesulitan yang dialami oleh peneliti seperti mencari responden satu persatu dari rumah ke rumah sehingga peneliti menghabiskan banyak waktu saat meneliti.

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Jumlah lansia yang mendapat peran keluarga tidak baik di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015 sebanyak 99 responden (53.2%) dan lansia yang mendapat peran keluarga baik sebanyak 87 responden (46.8%).
2. Mayoritas lansia di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015 yang mengalami depresi yaitu sebanyak 97 responden (52.2%) dan yang tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 89 responden (47.8%).
3. Terdapat hubungan antara peran keluarga dengan depresi pada lansia di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015 dengan  $p$ -

value = 0,000 dan OR = 215,543

#### SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan, disarankan:

1. Bagi Keluarga: Diharapkan keluarga dapat lebih memperhatikan kesehatan lansia, kebutuhan2 lansia, aktivitas lansia sehari-hari dan meluangkan waktu untuk berkumpul bersama lansia, kepedulian terhadap anggota keluarga yaitu lansia dapat mencegah terjadinya depresi pada lansia.
2. Bagi lansia: Diharapkan lansia dapat bersosialisasi seperti mengikuti kegiatan sosial maupun keagamaan, melakukan aktivitas berolahraga, senam sehingga tidak mudah stress dan dapat terhindar dari depresi.
3. Bagi Peran Perawat Jiwa: Diharapkan perawat dapat memberikan peran perawatan di rumah yaitu memiliki kesempatan dan tanggung jawab khusus untuk membantu mencegah kesepian, depresi pada lansia yang tinggal dirumah terutama lansia yang memiliki keterbatasan atau tidak memiliki dukungan sosial dari keluarga.
4. Bagi Ilmu Keperawatan: Hasil penelitian dapat menjadi sumber masukan bagi bidang ilmu keperawatan gerontik, asuhan keperawatan tentang depresi pada lansia baik kepada penderita, keluarga dan masyarakat, dengan cara melakukan kajian atau tindakan keperawatan dalam penatalaksanaan keperawatan pada lansia yang mengalami depresi.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya: Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan informasi, dengan hasil *Confidence Interval* didapatkan dengan tingkat kepercayaan 95% sebesar (65,861-705,404) sehingga hasil yang diperoleh belum sepenuhnya baik, oleh karena itu perlu diadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor mempengaruhi depresi pada lansia, dengan melakukan penelitian sejenis namun menggunakan metode, objek dan jumlah sampel berbeda dari penelitian ini sehingga didapatkan penelitian yang lebih baik lagi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ali, H. Zaidin. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Apriana, Dr & Anita, Dr. (2014). *Riset Keperawatan*. Lampung

- Aspiani, Ns. Reny Yuli. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jilid 2. Jakarta: Cv. Trans Info Media
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha
- Badan Pusat Statistik. (2014). *Jumlah Penduduk Lanjut Usia*. Lampung Cipta
- Darmojo, Boedhi. (2014). *Geriatric: Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Edisi 5. Jakarta: Badan Penerbit FKUI
- Depkes RI. (2013). *Jumlah Penduduk Lanjut Usia Meningkat*. Diambil tanggal 10 Maret 2015 dari <http://www.depkes.go.id>
- Dinkes. (2013). *Profil Kesehatan*. Lampung
- Efendi, Ferry & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Fithriyani, Silvia. (2011). *Peran Keluarga dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa Lansia*. Medan: Jurnal Keperawatan
- Indriana, Yeniari. (2012). *Gerontologi & Progeria*. Pusataka Pelajar
- Jhonson & R,Leny. (2010). *Keperawatan Keluarga: Plus Contoh Askep Keluarga*.
- Kristyaningsih, Dewi. (2014). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia*. Jawa Timur: Jurnal Keperawatan
- Maryam, R. Siti, dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: Rineka Nuha Medika
- Nursalam. (2008). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Salemba Medika
- Priyoto. (2014). *Manajemen Stres*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Suliswati, (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Tamher, S. Noorkasiani. (2009). *Konsep Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Yosep, Iyus. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Edisi 1. PT Refika Aditama