

Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado

Engryne Nindi, Fransiska Manundu

Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia

Abstrak

Lansia yang mengalami depresi sering merasa dirinya tidak berharga, merasa bersalah, tidak mampu memusatkan pikirannya dan tidak dapat membuat keputusan. Oleh karena itu para lansia perlu mendapat perhatian dan dukungan dari lingkungan dan keluarga agar dapat mengatasi perubahan yang terjadi, selain perubahan keadaan fisik dan keadaan mental yang makin rentan. Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini ialah diketahui hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini ialah seluruh lansia (*elderly*) yang tinggal dengan keluarga dan berusia 60-74 tahun sebanyak 36 responden. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner pola komunikasi dan tingkat depresi. Untuk melihat hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi menggunakan uji *Person Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado, dengan nilai *p value* = 0.00 yang artinya nilai $p < 0.05$.

Kata Kunci: Pola Komunikasi Keluarga, Tingkat Depresi.

Abstract

*Elderly people who experience depression often feel themselves worthless, feel guilty, unable to focus their thoughts and cannot make decisions. Therefore the elderly need to get attention and support from the environment and family in order to overcome the changes that occur, in addition to changes in physical conditions and mental conditions that are increasingly vulnerable. The purpose to be achieved in this study is to know the relationship of family communication patterns with the level of depression in the elderly in Paniki Bawah Village, Mapanget District, Manado City. This type of research is descriptive analytic research with a cross sectional study approach. The sample used in this study was all elderly people who lived with their families and aged 60-74 years as many as 36 respondents. The research instrument used in this study was the communication pattern questionnaire and the level of depression. To see the relationship between family communication patterns and depression levels using the Person Chi-Square test. The results showed that there was a relationship between family communication patterns with depression levels in the elderly in Paniki Bawah Village, Mapanget District, Manado City, with a value of *p value* = 0.00 which means the value of $p < 0.05$*

Keywords: Family Communication Patterns, Depression Level.

Pendahuluan

Undang-undang Republik Indonesia No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia (lansia) pada bab 1 pasal 1 ayat 2, menjelaskan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas dan perkembangan penduduk lansia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, pada tahun 2017 terdapat 23.66 juta jiwa penduduk Lansia di Indonesia dan telah mencapai 9.03% dari keseluruhan penduduk Indonesia, hal ini menunjukkan bahwa Indonesia termasuk Negara dengan struktur penduduk menuju tua (Kemenkes RI, 2017).

Seiring dengan bertambahnya usia, manusia akan mengalami perubahan fisik, mental dan sosial. Salah satu perubahan yang terjadi pada proses penuaan adalah masalah kesehatan mental lansia yaitu depresi. Menurut WHO (*World Health Organization*) depresi merupakan suatu gangguan mental umum yang ditandai dengan *mood* tertekan, kehilangan kesenangan atau minat, perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan makan atau tidur, kurang energi, dan konsentrasi yang rendah. Lansia yang mengalami depresi ditandai dengan gejala mulai dari kemurungan, kesedihan, kelesuan, kehilangan gairah hidup, tidak ada semangat dan merasa tidak berdaya, perasaan bersalah atau berdosa, tidak berguna dan putus asa, nafsu makan dan berat badan menurun, sulit konsentrasi dan daya ingat menurun, gangguan tidur, gelisah, hilangnya perasaan senang, semangat dan minat, kreativitas dan produktivitas menurun, gangguan seksual dan sering memikirkan tentang kematian dan bunuh diri (Yosep & Sutini, 2014).

Tingkat depresi pada lansia dibagi menjadi 3 yaitu depresi ringan dimana, sekurang-kurangnya harus ada dua dari gejala utama depresi, ditambah sekurang-kurangnya dua dari gejala lain, tidak boleh ada gejala berat diantaranya. lamanya seluruh episode berlangsung sekurang-

kurangnya sekitar dua minggu dan hanya sedikit kesulitan dalam pekerjaan dan kegiatan sosial yang biasa dilakukan. Depresi sedang dimana, sekurang-kurangnya harus ada dua dari gejala utama depresi seperti pada episode depresi ringan, ditambah sekurang-kurangnya tiga dan empat dari gejala lainnya, lamanya seluruh episode berlangsung minimal 2 minggu dan menghadapi kesulitan nyata untuk meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan dan urusan rumah tangga.

Depresi berat dimana, semua tiga dari gejala depresi harus ada, ditambah sekurang-kurangnya empat dari gejala lainnya, dan beberapa diantaranya harus berintensitas berat, bila ada gejala penting (misalnya agitas atau retardasi psikomotor) yang jelas, maka pasien tidak mau atau tidak mampu untuk melaporkan banyak gejalanya secara rinci dalam hal demikian, episode depresi biasanya harus berlangsung sekurang-kurangnya 2 minggu, akan tetapi jika gejala amat berat dan terjadi sangat cepat, maka masih dibenarkan untuk menegakkan diagnosis dalam kurang waktu 2 minggu dan sangat tidak mungkin pasien akan mampu melanjutkan kegiatan sosial, pekerjaan atau urusan rumah tangga, kecuali pada tingkat yang sangat terbatas (None, 2016).

Lansia yang mengalami depresi sering merasa dirinya tidak berharga, merasa bersalah, tidak mampu memusatkan pikirannya dan tidak dapat membuat keputusan (Nurhidayah, 2017). Oleh karena itu para lansia perlu mendapat perhatian dan dukungan dari lingkungan dan keluarga agar dapat mengatasi perubahan yang terjadi, selain perubahan keadaan fisik dan keadaan mental yang makin rentan (Siboro, 2012).

Dukungan keluarga berupa komunikasi sangat diperlukan sebagai salah satu sistem pendukung pada lansia dalam menghadapi depresi. Komunikasi itu sendiri merupakan suatu proses sosial yang mengakibatkan terjadinya hubungan antara manusia atau interaksi yang dapat

menguatkan sikap dan tingkah laku orang lain serta mengubah sikap dan tingkah laku tersebut. Komunikasi sangat penting bagi kedekatan keluarga, mengenal masalah, memberi respon terhadap peran-peran non-verbal dan mengenal masalah pada tiap individu. Proses komunikasi yang baik di harapkan dapat membentuk suatu pola komunikasi yang baik dalam keluarga (Siboro, 2012).

Penelitian dari Nurhidayah (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan depresi pada lansia di pos pelayanan terpadu (Posyandu) lansia Srikandi memperoleh hasil dimana sebagian besar (55.9%) keluarga cukup memberikan dukungan kepada lansia dalam pencegahan depresi dan separuh (50.0%) lansia mengalami pencegahan depresi cukup, sedangkan hasil *spearman rank* didapatkan $p\text{ value} = 0,001 < 0,050$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pencegahan depresi pada lansia di Posyandu Lansia Srikandi. Selain itu ada juga penelitian dari None (2015) tentang hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di kelurahan Malalayang satu timur kecamatan Malalayang berdasarkan uji statistik *Chi-Square test* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) disajikan dalam tabel 2x3 diperoleh nilai $p=0,028$ yakni lebih kecil dibandingkan $\alpha = 0,05$ dengan H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan terdapat hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di kelurahan Malalayang satu timur kecamatan Malalayang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik, dimana jumlah lansia di dunia mencapai 13,4 % dan pada tahun 2017 jumlah lansia yang ada di Indonesia mencapai 23,66 juta lansia dimana, lansia yang berjenis kelamin perempuan 9,47 % dan lansia yang berjenis kelamin laki-laki 8,48 %. Data dari Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2014, dari beberapa Puskesmas di Kota Manado terdapat 20.173 lansia dengan

usia diatas 60 tahun. Dari data tersebut terdapat lansia yang memiliki resiko gangguan depresi sekitar lebih dari 590 orang (Gultom, 2016). Data yang diperoleh dari Kelurahan Paniki Bawah tentang jumlah lansia (*elderly*) yang berusia dari 60-74 tahun adalah 358 orang, dimana lansia yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 188 orang dan perempuan berjumlah 170 orang. Hasil observasi awal yang dilakukan pada 5 orang lansia yang tinggal dengan keluarga di Kelurahan Paniki Bawah, didapatkan lansia mengalami depresi ringan sampai depresi sedang dengan tanda dan gejala seperti, lansia sering merasakan kesepian karena sering di tinggal dirumah sendirian, lansia mengalami perasaan sedih, merasa tidak berguna dan putus asa, lansia juga sering dijadikan sebagai *baby sister*.

Pola komunikasi keluarga tidak berjalan dengan baik dimana banyak lansia kurang mendapatkan perhatian yang khusus dari anggota keluarga. Kurangnya komunikasi keluarga menyebabkan lansia sering tidak bisa menyampaikan apa yang sedang dialami oleh lansia karena anggota keluarga yang sibuk dengan aktivitas dan tugas kerja masing-masing.

Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini ialah diketahui hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado pada bulan Mei-Juni 2018. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini ialah seluruh lansia (*elderly*) yang tinggal dengan keluarga dan berusia 60-74 tahun sebanyak 36 responden. Instrument penelitian yang

digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner pola komunikasi dan tingkat depresi. Untuk melihat hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi menggunakan uji *Person Chi-Square*

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pola Komunikasi Keluarga Berdasarkan Kategori di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado Tahun 2018

Pola Komunikasi Keluarga	n	%
Disfungsional	28	77.8
Fungsional	8	22.2
Total	36	100

Dari Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa pola komunikasi keluarga fungsional berjumlah 8 orang (22.2 %) dan pola komunikasi keluarga disfungsional berjumlah 28 orang (77.8 %).

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa pola komunikasi dalam keluarga tidak berjalan dengan baik, tidak terjadi interaksi yang fungsional, tidak saling memberikan respon terhadap anggota keluarga dan tidak dapat memenuhi fungsi-fungsi dari sebuah keluarga, inilah yang menjadi alasan tingginya persentase pola komunikasi keluarga disfungsional di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. Selain itu pola komunikasi keluarga disfungsional juga disebabkan karena penurunan fisik dan psikologis lansia seperti penurunan daya ingat yang berakibat dalam lambatnya lansia dalam merespon pertanyaan-pertanyaan dari anggota keluarga, kesulitan dalam mendengar juga berpengaruh dalam komunikasi antara anggota keluarga.

Lansia sering tidak mampu untuk menyampaikan apa yang mereka alami seperti rasa sakit, lelah dan perasaan tidak enak lainnya, lansia cenderung bersifat pasif dalam menghadapi masalah yang

1. Pola Komunikasi Keluarga

Gambaran umum pola komunikasi keluarga dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah.

mereka hadapi hal ini disebabkan karena kurangnya rasa perhatian dari anggota keluarga yang menyebabkan lansia cenderung tidak mampu menceritakan masalah mereka kepada anggota keluarga. Oleh karena itu keluarga diharapkan dapat menciptakan pola komunikasi keluarga yang fungsional karena pola komunikasi fungsional dapat menjadi indikator terlaksananya fungsi keluarga untuk mengantisipasi tekanan dan masalah yang harus dihadapi lansia dimasa tua agar lansia tidak mengalami depresi.

2. Tingkat Depresi Pada Lansia

Gambaran tingkat depresi pada lansia dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah.

Dari Tabel 2 di atas menunjukkan lansia yang tidak mengalami depresi (normal) sebanyak 8 orang (22.2 %), lansia yang mengalami depresi ringan 16 orang (44.4 %), lansia yang mengalami depresi sedang sebanyak 8 orang (22.2 %) dan lansia yang mengalami depresi berat sebanyak 4 orang (11.1 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Berdasarkan Kategori di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado Tahun 2018.

Tingkat Depresi	n	%
Normal	8	22.2
Depresi Ringan	16	44.4
Depresi Sedang	8	22.2
Depresi Berat	4	11.1
Total	36	100

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado dipengaruhi oleh penurunan fungsi tubuh dimana lansia merasa tidak dapat melakukan aktivitas sekuat waktu masih muda, terjadinya penurunan produktivitas kerja karena memasuki masa pensiun atau berhentinya pekerjaan utama. Hal tersebut berakibat pada menurunnya pendapatan yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan sehari-hari, padahal memasuki periode lansia, seseorang akan dihadapkan pada kebutuhan yang semakin meningkat. Bagi lansia yang tidak memiliki penghasilan yang mencukupi maka akan mengakibatkan masalah ekonomi yang berdampak pada tingkat deresi pada lansia.

Selain itu ketika seorang lansia yang biasa bekerja terpaksa harus berhenti dari pekerjaannya disitu lansia tersebut harus terbiasa dan menerima dengan keadaanya sekarang yang lebih banyak menghabiskan waktu dirumah dan mulai kurang 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 kurang mendapatkan perhatian, lansia yang mengalami depresi mengalami emosional

yang tertekan terus-menerus yang ditandai dengan perasaan bersalah, menarik diri dari orang lain, hal ini menimbulkan terjadinya depresi pada lansia tersebut.

3. Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado Tahun 2018

Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia dapat dilihat pada Tabel 3.

Berdasarkan Tabel 3 di atas sebanyak 8 orang (100 %) lansia yang memiliki pola komunikasi fungsional tidak mengalami depresi, sedangkan lansia yang memiliki pola komunikasi disfungsional mengalami depresi dengan persentase yaitu lansia yang mengalami depresi ringan sebanyak 16 orang (57.1 %), lansia yang mengalami depresi sedang sebanyak 8 orang (28.6 %) dan lansia yang mengalami depresi berat sebanyak 4 orang (14.3 %). Hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat kemaknaan 95% diperoleh nilai *p value* = 0.00 yang artinya nilai $p < 0.05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di kelurahan Paniki Bawah.

Tabel 3. Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado Tahun 2018

Pola Komunikasi Keluarga	Tingkat Depresi Pada Lansia								Total		P Value
	Normal		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Disfungsional	-	-	16	57.1	8	28.6	4	14.3	28	100	0.00
Fungsional	8	100	-	-	-	-	-	-	8	100	
Total	8	22.2	16	44.4	8	22.2	4	11.1	36	100	

Keluarga dipandang sebagai suatu kesatuan yang unik dalam menghadapi masalah. Keunikannya terlihat dengan cara berkomunikasi, mengambil keputusan, sikap, nilai, hubungan dengan masyarakat luas dan gaya hidup yang tidak sama antara satu keluarga dan keluarga lainnya. Selain itu komunikasi dalam keluarga merupakan proses dua arah yang sangat dinamis. Pesan tidak semata-mata hanya dikirim dan diterima oleh seorang penerima dan pengirim. Akan tetapi, sifat dinamis dari komunikasi ini menciptakan interaksi fungsional yang kompleks dan tidak bisa diprediksi. Lansia yang mendapat dukungan dari keluarganya akan memperlihatkan kondisi kesehatan fisik dan mental yang lebih baik.

Identitas atau jati diri kita terbentuk melalui komunikasi dengan orang lain. Komunikasi mempunyai peran sebagai sarana pembentuk kesehatan mental. Kualitas komunikasi yang baik sangat berpengaruh dalam kehidupan kita akan mampu menciptakan kualitas kesehatan mental kita juga. Sebaliknya, jika proses komunikasi yang dilakukan menemui berbagai kendala atau masalah, tentu saja hal ini juga akan mempunyai dampak langsung terhadap kualitas kesehatan mental kita. Kita menjadi cemas, frustrasi, depresi dan putus asa.

Peneliti berpendapat bahwa pola komunikasi fungsional dalam keluarga merupakan pilihan yang tepat untuk

diterapkan karena pada pola tersebut lansia akan merasa lebih dihargai, lebih bebas untuk mengungkapkan keinginannya atau apa yang dirasakannya, meskipun sesibuk apapun anggota keluarga yang lain tetapi dengan adanya pola komunikasi ini akan membantu lansia terhindar dari depresi. Dari hasil penelitian sebagian besar lansia tidak lagi mendapatkan perhatian khusus dari anggota keluarga karena kesibukan dengan aktivitas dan pekerjaan sehari-hari. Menurut peneliti, ketika seorang lansia mulai merasa diasingkan dari anggota keluarganya, sudah tidak melibatkan lansia dalam beberapa aktifitas yang ternyata masih bisa dilakukannya, memaksakan kehendaknya tanpa mendengarkan pendapat lansia, maka disaat itulah lansia akan mengalami tekanan-tekanan bahkan akan memicu terjadinya depresi

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kesimpulan yang bisa diambil ialah:

1. Pola komunikasi keluarga di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado lebih banyak terdapat pada pola komunikasi disfungsional yaitu sebesar 28 orang (77,8 %).
2. Tingkat depresi lansia di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado lebih banyak terdapat

pada tingkat depresi ringan sebanyak 16 orang (44.4 %).

3. Terdapat hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado, dengan nilai $p\text{ value} = 0.00$ yang artinya nilai $p < 0.05$

Saran

Saran yang bisa diberikan berdasarkan hasil penelitian ini ialah:

1. Keluarga diharapkan untuk dapat menciptakan komunikasi yang fungsional bagi lansia serta diharapkan untuk mampu mengenali masalah dan gejala depresi agar dapat mencegah perkembangan depresi pada lansia.
2. Untuk dapat meningkatkan lagi kegiatan posyandu lansia, serta memaksimalkan tugas dan fungsi kader posyandu lansia yang ada di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado.

Daftar Pustaka

- Gultom, P. 2016. Hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia di balai penyantunan lanjut usia senja cerah kota manado. (online), e-jurnal Keperawatan (e-Kp), Volume 4, Nomor 2, Agustus 2016. (<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/12875/12465>) diakses pada 18 April 2018.
- Kemenkes RI. 2017. Analisis Lansia di Indonesia. (online), (<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Analisis%20Lansia%20Indonesia%202017.pdf>) diakses pada 16 April 2018.
- None, N. I. 2016. Hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Malalayang Satu Kecamatan Malalayang. (online), e-journal Keperawatan (e-Kp), Volume 4, Nomor 2, November 2016. (<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/14073/13649>) diakses pada 18 April 2018.
- Nurhidayah. 2017. Hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan depresi pada lansia di pos pelayanan terpadu (posyandu) lansia Srikandi. (online), Nursing News, Volume 2, Nomor 2, 2017. (<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/download/513/431>) diakses pada 16 April 2018.
- Siboro, E. N. 2012. Pola komunikasi keluarga berhubungan dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Padang Bulan Medan. (online), (<http://repository.usus.ac.id/handle/123456789/50166.pdf>) diakses pada 16 April 2018.
- Yosep & Sutini. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT Rafika Aditama.