

## HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI KELURAHAN MALALAYANG SATU TIMUR KECAMATAN MALALAYANG

Novita Indri None  
Mulyadi  
Vandri Kallo

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email : [novita.none@gmail.com](mailto:novita.none@gmail.com)

**Abstract :** *Depression is a disorder of nature feeling heavy and manifested with impaired physical function and sosial function, an old and settled on the individual concerned. Depression can be overcome with the coping on the elderly namely communications family. Good communication process is expected to be able to establish a good communication patterns within the family. The purpose of this study to analyze the relationships of family communication patterns with the level of depression in elderly in Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang. The results based on statistical test Chi-Square test with 95% significance level ( $\alpha = 0.05$ ) are presented in the table 2x3 values obtained  $p = 0.028$  which is smaller than  $\alpha (0.05)$  with  $H_0$  rejected and  $H_a$  accepted. Conclusion There are relationship of family communication patterns with the level of depression in elderly in Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang.*

**Keywords:** *the patterns of family communication, levels of depression*

**Abstrak :** Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang berat dan dimanifestasikan dengan gangguan fungsi sosial dan fungsi fisik yang hebat, lama dan menetap pada individu yang bersangkutan. Depresi dapat diatasi dengan adanya coping pada lansia yaitu komunikasi keluarga. Proses komunikasi yang baik di harapkan dapat membentuk suatu pola komunikasi yang baik dalam keluarga. **Tujuan** penelitian ini untuk menganalisa hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang. **Metode** penelitian yang digunakan yaitu deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. **Teknik pengambilan sampel** yaitu *quota sampling* dengan jumlah 173 sampel. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. **Hasil penelitian** 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. **Simpulan** terdapat hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang.

**Kata Kunci :** pola komunikasi keluarga, tingkat depresi

## PENDAHULUAN

Menjadi tua (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).

Berdasarkan Depkes RI (2012), sensus penduduk pada tahun 2010 menyatakan bahwa Indonesia saat ini termasuk ke dalam lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni 18,1 juta jiwa atau 9,6% dari jumlah penduduk. Bappenas memproyeksikan bahwa jumlah penduduk lansia 60 tahun atau lebih diperkirakan akan meningkat dari 18,1 juta (2010) menjadi 29,1 juta (2020) dan 36 juta (2025), 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 daripada 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 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 komunikasi dengan keluarga (Maryam, S. dkk, 2008) . 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).

Beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan, salah satunya oleh Adinegara (2014) di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang menemukan hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di. Hal itu dibuktikan dengan diperoleh hasil penelitian pola komunikasi keluarga disfungsiional sebanyak 25 responden (100%), yang terdiri dari 13 responden (52%) mengalami depresi berat dan sebanyak 12 responden (48%) mengalami depresi ringan-sedang. Pola komunikasi fungsiional sebanyak 46 responden (100%), yang terdiri dari 38 responden (82,6%) mengalami depresi ringan dan 8 responden (17,45%) mengalami depresi ringan-sedang, ini menunjukkan bahwa semakin fungsiional komunikasi dalam keluarga lansia, maka semakin ringan tingkat depresi pada lansia.

Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kota Manado (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) Dari hasil pendataan awal yang dilakukan di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang menemukan ada 305 lansia. Peneliti

melakukan survei dilapangan dengan metode wawancara dari 13 lansia dan menemukan bahwa pola komunikasi dalam keluarga memang sangat berpengaruh pada lansia. Didapatkan ada lansia yang terkadang merasa kesepian, sering ditinggal sendiri dirumah dan kurang mendapatkan perhatian yang khusus dari anggota keluarga yang lain, sehingga hal tersebut banyak terjadi pada lansia yang sudah kehilangan pasangannya atau meninggal.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang”.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel sebab yaitu pola komunikasi keluarga dan variabel akibat yaitu tingkat depresi diukur dalam waktu yang bersamaan dan sesaat (Notoatmojo, 2005). Penelitian ini dilaksanakan bulan Oktober 2016. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner pola komunikasi keluarga yang telah di uji validitas oleh Siboro (2012) dengan menggunakan rumus *Cronbach Alpha* dan untuk kuesioner tingkat depresi yang telah diadopsi dan dibakukan oleh Depkes RI (2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang yaitu 305 orang. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 173 orang. Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *quota sampling*.

### HASIL dan PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur**

Umur	n	%
60-74	117	67,7
75-90	54	31,2
90>	2	1,1
Total	173	100

Sumber : Data Primer 2016

**Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin**

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	75	43,4
Perempuan	98	56,6
Total	173	100

Sumber : Data Primer 2016

**Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan status pekerjaan**

Status Pekerjaan	n	%
Bekerja	81	46,8
Tidak Bekerja	92	53,2
Total	173	100

Sumber : Data Primer 2016

**Tabel 4. Distribusi responden pola komunikasi keluarga**

Pola Komunikasi	n	%
Fungsional	129	74,6
Disfungsional	44	25,4
Total	173	100

Sumber : Data Primer 2016

**Tabel 5. Distribusi responden pola tingkat depresi**

Tingkat Depresi	n	%
Normal	51	29,5
Depresi ringan	113	65,3
Depresi sedang-berat	9	5,2
Total	173	100

Sumber : Data Primer 2016

**Tabel 6. Hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang.**

Pola Komunikasi Keluarga	Tingkat Depresi			Total	P
	Normal	Depresi Ringan	Depresi Sedang-Berat		
	n (%)	n (%)	n (%)		
Fungsional	45 (34,9%)	78 (60,5%)	6 (4,7%)	129 (74,6%)	0,028
Disfungsional	6 (13,6%)	35 (79,5%)	3 (6,8%)	44 (25,4%)	
Total	51 (29,5%)	113 (65,3%)	9 (5,2%)	173 (100%)	

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan hasil uji statistik, nilai  $p=0,028 < 0,05$  dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang.

#### A. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui responden terbanyak berada pada usia 60-74 tahun 117 responden (67,7%) dan yang paling sedikit berusia  $90 > 2$  responden (1,1%).

Berdasarkan jenis kelamin, responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 98 responden (56,5%) dan sisanya laki-laki 75 responden (43,4%).

Berdasarkan status pekerjaan yang paling banyak yaitu responden yang tidak bekerja 92 responden (53,2%) dan yang bekerja 81 responden (46,8%).

Berdasarkan pola komunikasi keluarga yang paling banyak yaitu pola komunikasi fungsional 129 responden (74,6%) dan pola komunikasi disfungsional 44 responden (25,4%).

Berdasarkan tingkat depresi yang terbesar pada kategori tingkat depresi ringan 113 responden (65,3%) dan paling sedikit kategori depresi sedang-berat 9 responden (5,2%).

#### B. Gambaran Pola Komunikasi Keluarga

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa jumlah pola komunikasi fungsional lebih banyak daripada pola komunikasi disfungsional. Hal ini berarti dalam keluarga lansia terdapat interaksi yang fungsional, saling memberikan respon terhadap anggota keluarga, dapat memenuhi fungsi-fungsi dari sebuah keluarga. Menurut Friedman (1998) dalam Barmawi (2009), pola komunikasi fungsional dapat menjadi indikator terlaksananya fungsi keluarga untuk mengantisipasi tekanan dan masalah yang harus dihadapi lansia pada proses menua tersebut agar lansia tidak mengalami depresi.

Pola-pola komunikasi dalam keluarga mempunyai suatu pengaruh besar terhadap anggota individu. Individualisasi, belajar tentang orang lain, perkembangan dan mempertahankan harga diri dan mampu membuat pilihan, semuanya tergantung kepada informasi yang masuk melewati para anggota keluarga (Priyanto, 2009).

Curran (1983) dalam Andriani (2015) yang melakukan penelitian tentang keluarga sehat, menulis bahwa sifat pertama dari keluarga yang sehat adalah komunikasi yang jelas dan kemampuan untuk saling mendengarkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adinegara (2014) mengenai pola komunikasi keluarga di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran dimana secara keseluruhan pola komunikasi keluarga ada dalam kategori pola komunikasi fungsional 46 responden (64,8%), kemudian pola komunikasi disfungsional 25 responden (35,2%).

### **C. Gambaran Tingkat Depresi Lansia**

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa kategori depresi ringan lebih banyak dari kategori normal dan depresi sedang – berat. Hal ini bisa dipengaruhi karena faktor usia, status pernikahan dan status pekerjaan dari lansia tersebut. 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. Rubenstein, Shaver dan Peplau yang mengatakan bahwa depresi merupakan perasaan emosional yang tertekan terus-menerus yang ditandai dengan perasaan bersalah, menarik diri dari orang lain (Tujuwale, 2016). Lansia juga mengalami ketakutan, terutama ketergantungan fisik dan ekonomi, sakit yang kronis, kesepian, kebosanan yang disebabkan oleh rasa tidak diperlukan (Nugroho, 2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih (2012) di Panti Werdha Pasuruan Babat Lamongan, dimana secara keseluruhan tingkat depresi lansia ada dalam depresi ringan 15 responden (50%), tidak depresi 8 responden (28%), depresi sedang 7 responden (23%).

### **D. Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang.**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang diperoleh data dan dilakukan uji statistik. Dari hasil uji statistik yang telah dilakukan diperoleh nilai  $p=0,028$ . Berarti  $H_0$  ditolak maka terdapat hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia.

Keluarga dipandang sebagai suatu kesatuan yang unik dalam menghadapi masalah. Keunikannya terlihat dengan cara berkomunikasi, mengambil keputusan, sikap, nilai, cita-cita, hubungan dengan masyarakat luas dan gaya hidup yang tidak sama antara satu keluarga dan keluarga lainnya (Ali, 2009).

Komunikasi dalam keluarga yang sehat 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. Bahkan dalam keluarga yang paling sehat sekali pun, komunikasi banyak kali menjadi renggang dan problematis. Dalam keluarga fungsional, telah dicatat bahwa perasaan dari para anggota keluarga merupakan ekspresi yang diperbolehkan (Siboro, 2012). Usia tua yang mendapat dukungan dari keluarganya akan memperlihatkan kondisi kesehatan fisik dan mental yang lebih baik (Dani, 2012).

Menurut Jhonson (1981), identitas atau jati diri kita terbentuk melalui komunikasi dengan orang lain. Komunikasi mempunyai peran sebagai sarana pembentuk kesehatan mental. Kualitas komunikasi yang prima, terlebih kepada orang-orang yang 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 (Arwani, 2003).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kathiravellu (2015) di Wilayah Kerja

Puskesmas Petang II Kabupaten Badung Bali Tahun 2015 yang menunjukkan bahwa kualitas hidup dan lingkungan keluarga mempunyai pengaruh yang signifikan dengan tingkat depresi lansia<sup>(20)</sup>. Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan di RSJD Dr.Amino Gondohutomo dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia ( $p=0,013$ ).

Peneliti berpendapat bahwa pemilihan pola komunikasi fungsional dalam keluarga merupakan pemilihan 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. 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 mungkin akan mengalami tekanan-tekanan bahkan akan memicu timbulnya gejala depresi.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pola komunikasi keluarga lebih besar terdapat pada kategori pola komunikasi fungsional yaitu sebesar 44 responden (74,6%)
2. Tingkat depresi lansia lebih banyak terdapat pada tingkat depresi ringan dengan 113 responden (65,3%).

3. Nilai  $p=0,028 < 0,05$  artinya terdapat hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adinegara, R. (2014), *Hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lanjut usia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang*.  
<http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3552.pdf> (diakses pada tanggal 7 januari 2016).
- Ali, Z. (2009), *Pengantar Keperawatan Keluarga*, EGC, Jakarta.  
*keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Arwani. (2003), *Komunikasi dalam keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Barmawi, S. (2009), *Hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Desa Pabelan Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura*  
*II*.<http://eprints.ums.ac.id/3990/1/J210070119.pdf> (diakses pada tanggal 15 Oktober 2016).
- Dani, F. (2012), *Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada usia tua di Nagari Tanjung Banai Aur, Kecamatan Sampur Kudus, Kabupaten Sijunjung*.  
<http://jurnal.fk.unand.ac.id.7369016346.pdf> (diakses pada tanggal 15 Oktober 2016).
- Fitriani, L. (2011). *Pengaruh senam lansia terhadap tingkat depresi pada lansia di Posyandu Lansia Teratai Dusun Ngrenak Kidul 10 Sidomoyo Godean Sleman*. <http://opac.unisayogya.ac.id/107/1/naskahpublikasi.pdf> (diakses pada tanggal 5 September 2016).

- Gultom, P. (2016), *Hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Kota Manado*. Jurnal PSIK Unsrat Vol.04, No.01.
- Jayanti, W.D. (2008), *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi lansia di Panti Werdha Wiloso Wredho Purworejo*. Jurnal Keperawatan PSIK FK UGM Yogyakarta Vol.03, No.02.
- Kathiravellu, S. (2015), *Hubungan status depresi terhadap kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Petang II Kabupaten Badung Bali*. Jurnal Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Udayana Vol.6, No.1.
- Maryam, S. dkk (2008), *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*, Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmojo, S. (2005), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, W. (2009), *Komunikasi Dalam Keperawatan Gerontik*, EGC, Jakarta.
- Padila (2013), *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Priyanto, A. (2009), *Komunikasi dan Konseling*, Salemba Medika, Jakarta.
- Purwaningsih, A. (2012), *Hubungan tipe kepribadian introvert dan ekstrovert dengan depresi pada lansia di Panti Werdha Pasuruan Babat Lamongan*. Jurnal Keperawatan FK Kesehatan Universitas Gresik Vol.03, No.8.
- Rusmiati, I. (2010), *Hubungan pola komunikasi keluarga dengan frekuensi kekambuhan klien perilaku kekerasan di RSUD Dr. Amino Gondohutomo*. Jurnal Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang Vol.4, No.2.
- Sari, R. (2015). *Perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di PSTW dengan lansia yang tinggal ditengah keluarga*. Jurnal Keperawatan PSIK Universitas Riau Vol.02, No.02.
- Siboro, E. N. (2012), *Pola komunikasi keluarga berhubungan dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Padang Bulan Medan*. <http://repository.usus.ac.id/handle/13456789/3975.pdf> (diakses pada tanggal 7 januari 2016).
- Silalahi, B. (2015), *Peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan interaksi sosial pada lansia di Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan baru*. <http://repository.usus.ac.id/handle/123456789/50166.pdf> (diakses pada tanggal 24 januari 2016).
- Tujuwale, A. (2016), *Hubungn pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja pada Siswa kelas X di SMA N 1 Amurang*. Jurnal PSIK Unsrat Vol.4, No.1