

# HUBUNGAN STATUS KONSEP DIRI DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA DI BALAI PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA KHUSNUL KHOTIMAH PEKANBARU

Deslani Khairun Nisak<sup>1</sup>, Reni Zulfitri<sup>2</sup>, Yulia Irvani Dewi<sup>3</sup>

Email: venlann\_nymph@yahoo.co.id

081219747108

## *Abstract*

*This study aimed to determine the correlation between self-concept and incidence of depression in elderly in Khusnul Khotimah Pekanbaru nursing home. The research method used descriptive correlation with cross-sectional approaches. The study was conducted in Khusnul Khotimah Pekanbaru nursing home on 37 elderly were taken with a total sampling. The instrument in this research divided in two parts, include self concept using a questionnaire designed by researcher and have the validity tested and reliability and the incidence of depression using the Geriatric Depression Scale Short Form defined by Yesavage. The analysis used was univariate using frequency distribution and bivariate analysis using Chi-square. The results about self-concept showed that most of the elderly have a positive self concept were 23 elderly (62,2%). The results related to the incidence of d*

*epression showed that the majority of elderly do not have depression were 28 elderly (75,5%). Based on the statistical tests (Chi-square) results, it is concluded that there is correlation between self concept and incidence of depression in elderly in Khusnul Khotimah Pekanbaru nursing home ( $p$  value  $0,073 > \alpha$   $0,05$ ). Based on the result of this study, it is expected for the Khusnul Khotimah nursing home to improve services dan running benefit programs to reduce the incidence of depression in elderly in Khusnul Khotimah nursing home.*

**Keywords:** *Depression, Elderly, Self-concept*

## **PENDAHULUAN**

Keberhasilan pembangunan, terutama di bidang kesehatan, secara tidak langsung telah menurunkan angka kesakitan dan kematian penduduk, serta meningkatkan Usia Harapan Hidup (UHH) manusia. Menurut laporan WHO tahun 2010, UHH orang Indonesia pada tahun 2009 adalah 71 tahun. UHH manusia di Provinsi Riau pada tahun 2007 adalah 70,1 tahun, dan diperkirakan pada tahun 2012 sebesar 71,9 tahun (Statistik Indonesia, 2010). UHH manusia di Pekanbaru pada tahun 2010 adalah 71,25 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2010).

Peningkatan UHH yang cukup signifikan, secara tidak langsung

menyebabkan peningkatan populasi lansia secara cepat di seluruh dunia. Menurut data dari Kementerian Sosial Republik Indonesia (2012) jumlah populasi lansia di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 18,04 juta jiwa atau 9,6 persen dari jumlah penduduk. Jumlah populasi lansia di Provinsi Riau pada tahun 2009 mencapai 209.202 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Riau, 2009). Di Pekanbaru, populasi lansia pada tahun 2010 adalah 22.830 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Riau, 2011).

Hogstel (2001) mengungkapkan beberapa permasalahan yang dihadapi lansia, diantaranya penyakit kronis, isolasi sosial, kesepian, dan depresi. Semua hal ini

menimbulkan berbagai masalah pada lansia yang akan mempengaruhi lansia dalam menilai dirinya sendiri yang disebut konsep diri. Saat ini banyak ditemukan lansia yang menghabiskan sisa hidupnya di balai pelayanan sosial. Lansia yang tinggal di balai pelayanan mendapat stres tersendiri yang akan mempengaruhi ideal diri, citra diri, harga diri, peran dan penampilan perannya serta gambaran diri. Anggapan seperti itu mempengaruhi penurunan konsep diri pada lansia, sehingga lansia lebih cenderung menarik diri dan jarang berinteraksi dengan lingkungan sekitar (Rahayu, Hiswani & Rasmalah, 2003).

Lubis (2009) mengungkapkan bahwa berkurangnya konsep diri merupakan salah satu gejala sosial yang dialami oleh penderita depresi. Disamping itu, Beck dan Stein dalam Beck dan Alford (2009) melakukan sebuah penelitian pengujian konsep diri dengan menilai beberapa karakteristik. Mereka menemukan hubungan yang signifikan antara konsep diri dengan tingkat depresi. Leahy melakukan sebuah penelitian pada tahun 1998 yang menemukan bahwa orang dengan konsep diri rendah cenderung mengalami depresi (Swanson, Harris, & Graham, 2006).

Depresi pada lansia bukan merupakan proses penuaan yang normal, melainkan penyakit medis yang dapat ditangani. Prevalensinya berkisar antara 10 – 15% pada lansia di komunitas; 11 – 45% pada lansia yang membutuhkan rawat inap; dan sampai 50% pada residen panti jompo (Flaherty et al, 2003; Potter & Perry, 2009). Faisal (2007) menyatakan bahwa konflik dari diri sendiri yang tidak terselesaikan, pemikiran pesimis, perasaan bersalah, evaluasi diri yang negatif, dan harga diri rendah merupakan faktor psikososial yang mencetuskan kejadian depresi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru pada bulan November 2012 diketahui bahwa BPSTW Khusnul Khotimah terdiri dari 13 wisma. BPSTW Khusnul Khotimah menampung 67 orang lansia dari berbagai wilayah di Pekanbaru dan sekitarnya, yang terdiri dari 34 orang laki-laki dan 33 orang perempuan. Hasil wawancara peneliti dengan koordinator pelayanan BPSTW Khusnul Khotimah diketahui bahwa sekitar 40% lansia di BPSTW Khusnul Khotimah tidak mempunyai keluarga. Mereka merupakan rekomendasi dari Dinas Sosial Provinsi Riau dan kelurahan setempat.

Hasil wawancara peneliti dengan 10 orang lansia di BPSTW Khusnul Khotimah pada pada studi pendahuluan di bulan Januari 2013, didapatkan hasil bahwa 5 orang lansia sudah tidak memiliki keluarga. Lima orang lansia yang memiliki keluarga, 2 orang diantaranya tidak pernah dikunjungi keluarga sejak 6 bulan terakhir. Dari 10 orang lansia tersebut, ditemukan 8 orang lansia memiliki riwayat hipertensi dan 4 orang lansia memiliki riwayat *reumathoid arthritis*. Pada pengkajian status fungsional didapatkan 3 dari 10 orang lansia tidak mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari secara mandiri atau bergantung kepada orang lain.

Pada pengkajian status konsep diri, ditemukan 3 orang lansia cenderung memiliki konsep diri negatif, ditandai dengan tidak merasa puas dengan kehidupan yang dijalani, sering merasa kecewa, menolak untuk menerima perubahan dalam dirinya, dan memberikan penilaian yang rendah pada kemampuan diri sendiri. Sementara itu ditemukan 7 orang lansia memiliki kecenderungan mengalami depresi, seperti memiliki perasaan tidak berharga, lebih suka berdiam diri dirumah dan merasa tidak berdaya. Pada studi pendahuluan ini

ditemukan 6 orang lansia yang disinyalir memiliki konsep diri positif, namun cenderung mengalami depresi. Selain itu juga ditemukan seorang lansia dengan konsep diri yang cenderung negatif, namun tidak mengalami memiliki kecenderungan mengalami depresi.

Berdasarkan uraian fenomena diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan status konsep diri dengan kejadian depresi lansia di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru.

### **TUJUAN PENELITIAN**

1. Mengetahui gambaran karakteristik lansia di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru yang dijadikan sampel oleh peneliti.
2. Mengidentifikasi status konsep diri lansia BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru.
3. Mengidentifikasi kejadian depresi lansia BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru.
4. Mengidentifikasi adanya hubungan antara status konsep diri dengan kejadian depresi pada lansia BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru.

### **METODE**

**Desain Penelitian:** Desain penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2003). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*.

**Sampel:** Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 37 orang responden dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, berusia 60 tahun ke atas, mampu berkomunikasi dengan baik, kooperatif, dan bukan lansia dengan kebutuhan pelayanan *total care*.

**Instrument:** Instrument yang digunakan berupa kuesioner. Untuk variabel status konsep diri telah dilakukan uji validitas isi. Kuesioner untuk variabel kejadian depresi menggunakan *Geriatric Depression Scale Short Form* yang dirumuskan oleh Yesavage tahun 1984. Kuesioner untuk status konsep diri terdiri dari 20 pertanyaan dan kuesioner untuk kejadian depresi 15 pernyataan.

**Prosedur:** Tahap awal peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau (PSIK UR); selanjutnya peneliti menyerahkan surat rekomendasi dari PSIK UR kepada Kesbangpol Linmas Provinsi Riau untuk mendapatkan surat rekomendasi untuk kepala BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru. Peneliti lalu melakukan uji validitas dan reliabilitas di Yayasan Tunas Bangsa pada 15 orang responden untuk memastikan kevalidan kuesioner. Selanjutnya peneliti melakukan penelitian di BPSTW Khusnul Khotimah. Peneliti mendatangi calon responden penelitian di wisma masing-masing secara perorangan. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan jika berkenan. Peneliti membacakan lembar kuesioner, lalu peneliti mengisi lembar kuesioner sesuai jawaban responden. Setelah kuesioner diisi, peneliti langsung melakukan pengumpulan untuk diperiksa kelengkapannya. Data yang terkumpul dilakukan tabulasi dan pengolahan data.

### **HASIL PENELITIAN**

#### **Analisa Univariat**

##### Tabel 1

*Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, agama, status pernikahan, dan pendidikan terakhir (n=37)*

No	Karakteristik responden	Jumlah	(%)
1.	Jenis kelamin		
	- Laki-laki	18	48,6
	- Perempuan	19	51,4
Total		37	100
2.	Usia		
	- Lansia (75-90th)	25	67,6
	- Usia tua (75-90th)	12	32,4
Total		37	100
2.	Usia		
	- Lansia (75-90th)	25	67,6
	- Usia tua (75-90th)	12	32,4
Total		37	100
3.	Agama		
	- Islam	37	100
Total		37	100
4.	Status pernikahan		
	- Menikah	11	29,7
	- Janda/duda	26	70,3
Total		37	100
5.	Pendidikan terakhir		
	- Tidak sekolah	8	21,6
	- SD	20	54,1
	- SMP	4	10,8
	- SMA	5	13,5
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 37 orang responden yang diteliti, responden terbanyak adalah perempuan yaitu 19 orang (51,4%). Responden yang berada pada rentang usia *elderly* (60 – 74 tahun) merupakan responden terbanyak yaitu 25 orang (67,6%). Seluruh responden yang diteliti beragama Islam, dan sebagian besar

responden adalah janda/duda yaitu 26 orang (70,3%). Pendidikan terakhir responden diketahui sebagian besar adalah SD, yaitu sebanyak 20 orang (54,1%).

Tabel 2

*Distribusi frekuensi status konsep diri lansia di BPSTW Khusnul Khotimah (n=37)*

No	Status konsep diri	Jumlah	(%)
1.	Negatif	14	37,8
2.	Positif	23	62,4

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa dari 37 responden di BPSTW Khusnul Khotimah yang diteliti, sebagian besar responden memiliki status konsep diri yang positif yaitu sebanyak 23 orang (62,2%).

Tabel 3

*Distribusi frekuensi gambaran kejadian depresi lansia di BPSTW Khusnul Khotimah (n=37)*

No	Kejadian depresi	Jumlah	(%)
1.	Tidak depresi	28	75,7
2.	Depresi	9	24,3
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa dari 37 responden di BPSTW Khusnul Khotimah yang diteliti diketahui bahwa mayoritas responden tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 28 orang (75,7%).

### Analisa Bivariat

Tabel 4

*Hubungan status konsep diri dengan kejadian depresi pada lansia di BPSTW Khusnul Khotimah*

No	Status konsep diri	Kejadian depresi		Total	p value			
		Tidak depresi	Depresi					
		F	%	F	%			
1.	Negatif	6	42,9	8	57,1	14	100	0,001
2.	Positif	22	95,7	1	4,3	23	100	

Tabel 4 menggambarkan hubungan status konsep diri dengan kejadian depresi pada lansia di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru. Hasil analisa statistik pada tabel diatas diketahui bahwa sebanyak 22 orang (95,7%) responden yang memiliki konsep diri positif tidak mengalami depresi, dan sebanyak 8 orang (57,1%) responden yang mengalami depresi memiliki konsep diri yang negatif. Hasil uji statistik diketahui nilai *p value* sebesar 0,001 dimana  $< \alpha$  (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status konsep diri dengan kejadian depresi pada lansia di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru.

## PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 37 orang responden di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru didapatkan hasil bahwa proporsi perempuan lebih banyak daripada laki-laki yaitu berjumlah 19 orang responden (51,4%). Hal ini dikarenakan responden perempuan lebih banyak dijumpai daripada laki-laki, sehingga kesempatan lansia perempuan untuk dilakukan penelitian lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki.

Menurut data dari Komisi Nasional Lanjut Usia (2010) bahwa berdasarkan jenis kelamin, jumlah lansia perempuan sebesar 10,44 juta orang. Jumlah ini lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki yang hanya 8,88 juta orang. Jumlah penduduk lansia perempuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki disebabkan usia harapan hidup perempuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Berdasarkan usia responden, dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebagian

besar responden berada dalam kelompok usia lanjut “*elderly*” (60 – 74 tahun) dengan jumlah 25 orang responden (67,6%). Sedangkan responden yang berada dalam kelompok usia tua “*old*” (75 – 90 tahun) dengan jumlah 12 orang responden (32,4%). Hal ini sejalan dengan laporan WHO (2013) yang menyatakan bahwa UHH orang Indonesia pada tahun 2009 adalah 69 tahun, yang artinya berada pada kelompok usia lanjut (*elderly*).

Berdasarkan agama yang dianut responden, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa seluruh responden (100%) beragama Islam. Hal ini sejalan dengan penelitian demografi yang dilakukan oleh Pewforum (2010) yang menemukan bahwa Indonesia adalah negara dengan populasi muslim terbesar di dunia, yakni sejumlah 205 juta jiwa (88%) dari total penduduk indonesia.

Penilaian spiritual merupakan keyakinan lansia tentang nilai-nilai yang berhubungan dengan agama dan kepercayaan dalam menyikapi kondisi yang dialaminya. Seorang lansia yang taat dalam kehidupan beragama dan menjalankan ibadah sesuai dengan agama dan keyakinannya akan cenderung berfikir dan bertindak positif dalam kehidupan sehari-harinya (Potter & Perry, 2005).

Penelitian Larson dalam Hawari (2007) mengungkapkan bahwa penghayatan keagamaan ternyata besar pengaruhnya terhadap taraf kesehatan fisik dan mental lansia. Lansia yang religius lebih kuat dan tabah menghadapi stres dari pada yang kurang atau non religius, sehingga gangguan mental emosional jauh lebih kecil. Komitmen agama yang taat (terutama keberagaman intrinsik) berkaitan dengan tingkat depresi yang lebih rendah, penyembuhan dari depresi yang lebih cepat, kesejahteraan, dan moril yang tinggi, harga diri yang lebih baik, *locus control* yang internal (Rakhmat, 2003).

Berdasarkan status pernikahan responden, didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah janda/duda yaitu 26 orang (70,3%), sedangkan responden yang menikah ditemukan sebanyak 11 orang (29,7%). Keberadaan pasangan hidup didefinisikan sebagai ada atau tidaknya pasangan hidup (karena bercerai, meninggal, maupun tidak pernah menikah). Pasangan hidup memiliki fungsi sebagai *supporting* dalam berbagai hal misalnya emosi, *problem solving*, keuangan, maupun pengasuhan (Papalia, Olds & Feldman, 2009). Kehilangan orang-orang yang dicintai dapat memicu hadirnya perasaan kesepian pada lansia. Kesepian pada lansia lebih mengacu pada kesepian yang muncul akibat kepergian anak-anak untuk hidup berpisah dan akibat dari kematian pasangan hidup (Gunarsa, 2004). Sementara itu, Miller (2008) mengungkapkan bahwa kematian orang yang dicintai dan kurangnya dukungan emosional merupakan faktor psikososial yang signifikan sebagai penyebab terjadinya depresi pada lansia.

Berdasarkan pendidikan, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berstatus pendidikan terakhir SD yakni sebanyak 20 orang (50,4%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan lansia di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru masih tergolong rendah yang menunjukkan rendahnya tingkat pengetahuan lansia.

Menurut Suhartono (2005), pengetahuan berguna bagi manusia dalam menentukan kebenaran dan kepastian dalam menentukan kesehatan jiwa. Tingkat pendidikan juga merupakan hal terpenting dalam menghadapi masalah. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga akan lebih siap dalam menghadapi masalah yang terjadi. Umumnya, lansia yang memiliki tingkat

pendidikan lebih tinggi masih dapat produktif (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Thurston, Kubzansky, Kawachi, dan Berkman pada tahun 2006 menemukan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan terjadinya depresi. Kejadian depresi ditemukan lebih tinggi pada mereka dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah.

Hasil penelitian terkait status konsep diri lansia di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru diketahui bahwa sebagian besar lansia memiliki konsep diri positif, yaitu sebanyak 23 orang responden (62,2%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia yang tinggal di BPSTW Khusnul Khotimah memiliki konsep diri yang positif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulfitri (2010) tentang konsep diri dan gaya hidup lansia yang mengalami penyakit kronis di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Khusnul Khotimah Pekanbaru. Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar lansia dengan penyakit kronis di PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru memiliki konsep diri yang positif, yaitu sebanyak 63,3%.

Walaupun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di BPSTW khusnul Khotimah Pekanbaru memiliki konsep diri yang positif, namun masih terdapat 37,8% lansia yang memiliki konsep diri negatif. Sebagian lansia merasa senang tinggal di BPSTW karena banyak fasilitas dan pelayanan yang memadai untuk para lansia, akan tetapi sebagian lainnya tidak menerima tinggal di BPSTW karena merasa terbuang dan tersisihkan sehingga muncul perasaan negatif seperti kecewa, marah, sedih, tidak dihargai, gangguan konsep diri dan lain sebagainya (Syukra, 2012).

Gangguan konsep diri yang terjadi pada lansia cenderung akibat penurunan

kondisi fisik yang dialaminya dan keterbatasan dukungan sosial khususnya dari pihak keluarga (Miller, 2004). Pernyataan ini didukung oleh Perry dan Potter (2005) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi konsep diri lansia adalah dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan kenyamanan fisik dan psikologi yang diberikan oleh teman-teman dan keluarga individu tersebut. Untuk mendapatkan dukungan sosial, para lansia perlu berinteraksi dengan orang lain. Dukungan keluarga dan masyarakat yang kurang akan membuat lansia mengalami perubahan negatif terhadap kehidupannya, dan sebaliknya bila dukungan keluarga dan masyarakat cukup baik maka akan membuat lansia mengalami perubahan yang positif dalam kehidupannya.

Lansia dengan konsep diri positif akan lebih percaya diri dan selalu bersikap positif terhadap segala kegagalan. Lansia dengan konsep diri positif akan menghargai dirinya dan melihat hal-hal positif yang dapat dilakukan demi kelangsungan hidupnya dan bisa menerima keadaannya. Konsep diri pada lansia dikatakan negatif bila lansia meyakini dan memandang bahwa dirinya lemah, tidak berdaya, tidak berbuat apa-apa, gagal, tidak menarik, tidak disukai dan kehilangan daya tarik. Lansia dengan konsep diri negatif akan cenderung bersikap pesimistik terhadap kehidupannya dan kesempatan yang dihadapinya, mereka juga akan mudah menyerah dan putus asa (Rini, 2002).

Beberapa upaya intervensi yang dapat diberikan untuk meningkatkan kesehatan psikososial lansia dan menurunkan dampak depresi pada lansia yaitu dengan menggunakan komunikasi untuk meningkatkan harga diri, memfasilitasi secara maksimal kemandirian lansia, promosi terhadap kontrol diri, serta

memberikan dukungan sosial (Potter & Perry, 2005). Menurut Wahyu (2010), *successful aging* mencakup kepuasan terhadap kehidupan di masa lalu dan sekarang, mengandung komponen seperti kebahagiaan, keterkaitan antara tujuan yang diinginkan dan yang dicapai, konsep diri, moral, mood, dan kesejahteraan secara keseluruhan. Fungsi sosial yang berkelanjutan adalah salah satu tujuan *successful aging*, meliputi kemampuan yang tinggi di dalam memfungsikan peran sosial, interaksi antar-sesama, serta partisipasi dalam masyarakat.

Hasil penelitian untuk kejadian depresi didapatkan bahwa sebagian besar lansia tidak mengalami depresi, yakni sebanyak 28 orang lansia (75,7%). Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Frimayona (2008) tentang gambaran tingkat depresi lansia yang tinggal di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Khusnul Khotimah Pekanbaru yang menemukan sebanyak 72,5% lansia yang tinggal di BPSTW Khusnul Khotimah mengalami depresi. Kemungkinan hal ini terjadi karena jarak penelitian yang sudah lama, sekitar 5 tahun. Selain itu aktivitas kelompok dan sosial yang merupakan program BPSTW Khusnul Khotimah kemungkinan mengalami perbaikan dari tahun ketahun. Hal ini dibuktikan dengan aktifnya aktivitas kelompok seperti bimbingan rohani dan bimbingan sosial di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru.

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi pada lansia adalah faktor demografis, biologis, psikososial, ekonomi dan religiusitas. Faktor demografis meliputi jenis kelamin perempuan, status *single* dan stres dalam kehidupan (Serby & Yu, 2003; Stinson, 2009). Faktor biologis pada lansia yang dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi, antara lain menderita penyakit kronis, gangguan

indera, gangguan mobilitas fisik, penurunan kognitif, dan perubahan fisiologis lainnya yang merupakan akibat dari proses menua (Capman & Perry, 2008; Berman & Furst, 2011). Faktor psikososial yang signifikan diantaranya adalah kehilangan yang disebabkan oleh kematian orang yang dicintai, hilangnya fungsi dan peran sosial, kehilangan status sosial dan pengalaman traumatik di masa lalu serta kurangnya dukungan emosional (Miller, 2008). Faisal (2007) menambahkan bahwa konflik dari diri sendiri yang tidak terselesaikan, pemikiran pesimis, perasaan bersalah, evaluasi diri yang negatif, dan harga diri rendah merupakan faktor psikososial yang mencetuskan kejadian depresi.

Depresi pada lansia bukan merupakan proses penuaan yang normal, melainkan penyakit medis yang dapat ditangani. Prevalensinya berkisar antara 10 – 15% pada lansia di komunitas; 11 – 45% pada lansia yang membutuhkan rawat inap; dan sampai 50% pada residen panti jompo (Flaherty et al, 2003; Potter & Perry, 2009). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Jongenelis, Pot, Eisses, Beekman, Kluiters, dan Ribbe, (2004) yang menemukan bahwa prevalensi depresi pada populasi panti jompo sangat tinggi. Apapun cara yang ditetapkan, tingkat prevalensi yang ditemukan tiga sampai empat kali lebih tinggi daripada di masyarakat yang tinggal lansia. Oleh karena itu pengenalan masalah mental, terutama depresi sejak dini merupakan hal yang penting, sehingga depresi pada lansia dapat dicegah, dihilangkan atau dipulihkan.

Sebuah penelitian dilakukan oleh Saputri dan Indrawati (2011) menemukan bahwa dukungan sosial memiliki andil terhadap kejadian depresi pada lanjut usia yang tinggal di panti wreda sebesar 23,7%. Kondisi tersebut mengisyaratkan bahwa dukungan sosial berpengaruh pada

penurunan depresi pada lanjut usia yang tinggal di panti wreda. Faktor-faktor lain yang diduga turut berperan dalam depresi yaitu pengalaman hidup, tingkat religiusitas, faktor kepribadian, tingkat kesehatan, dan harga diri (*self-esteem*).

### **Analisa Bivariat**

Hasil analisa statistik dari penelitian ini diketahui bahwa dari 37 responden ditemukan sebanyak 22 orang (95,7%) responden yang memiliki konsep diri positif tidak mengalami depresi, dan sebanyak 14 orang (57,1%) responden yang mengalami depresi memiliki konsep diri yang negatif. Hasil uji statistik diketahui nilai *p value* sebesar 0,001 dimana  $< \alpha$  (0,05). Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status konsep diri dengan kejadian depresi pada lansia di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru.

Berkurangnya konsep diri merupakan salah satu gejala sosial yang dialami oleh penderita depresi (Lubis, 2009). Penurunan evaluasi diri tampaknya merupakan bagian dari pola depresi penderita dalam memandang dirinya sebagai orang yang tidak memiliki kecukupan dalam banyak hal yang penting, seperti kemampuan dalam beraktivitas, *performance*, intelijen, kesehatan, kekuatan, daya pikat, popularitas, maupun sumber penghasilan. Penurunan ini sering diekspresikan dengan perkataan "Aku lebih rendah" atau "Aku tidak mampu". Gejala seperti ini dilaporkan oleh 81% dari penderita depresi berat dan 38% oleh pasien tanpa depresi (Beck & Alford, 2009).

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Beck dan Stein dalam Beck dan Alford (2009) yang melakukan sebuah penelitian pengujian konsep diri dengan menilai beberapa karakteristik. Hasil penelitian ini ditemukan hubungan yang signifikan



antara konsep diri dengan tingkat depresi. Dari penelitian ini diketahui bahwa penderita depresi cenderung memberikan poin rendah pada dirinya dalam penerimaan sosial dan memberikan poin yang tinggi dalam poin penolakan sosial. Beck dan Stein menyimpulkan bahwa konsep diri ditemukan lebih rendah pada penderita depresi jika dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami depresi.

Sebuah penelitian dilakukan oleh Sowislo (2012) tentang kecemasan dan harga diri dan kaitannya dengan depresi. Sowislo menganalisis 18 penelitian tentang kecemasan dan harga diri dan tambahan 77 penelitian tentang depresi dan harga diri. Dia mengamati faktor kerentanan setiap gejala dan menilai dampak mereka pada satu sama lain. Sowislo memilih melakukan penelitian dengan menggunakan berbagai pengukuran dan periode waktu, yang memungkinkan untuk *review* data lebih luas. Analisis akhir menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara harga diri dan depresi. Secara khusus, Sowislo menemukan bahwa penurunan harga diri adalah prediksi peningkatan depresi.

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah sebuah penelitian yang dilakukan oleh Laxer dengan menggunakan *Semantic Differential Test* untuk menyelidiki perbedaan perubahan konsep diri penderita depresi dengan gangguan psikiatri lainnya. Pada penderita depresi ditemukan penurunan konsep diri pada awal perawatan, namun mengalami peningkatan konsep diri setelah perawatan selesai. Sementara pada pasien paranoid, perawatan dimulai dengan konsep diri klien yang tinggi, namun tidak ditemukan perubahan ketika perawatan selesai (Beck & Alford, 2009). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ditemukan penurunan konsep diri pada penderita depresi.

Penelitian yang hampir sama juga dilakukan oleh Wiest, Wong dan Kreil (1998) dalam Swanson, Harris dan Graham (2006) menemukan hubungan antara penurunan konsep diri atau persepsi penerimaan diri dengan depresi. Sejalan dengan itu, Leahy melakukan sebuah penelitian pada tahun 1998 yang menemukan bahwa orang dengan konsep diri rendah cenderung mengalami depresi. Selain itu, Wijaya (2010) melakukan sebuah penelitian yang berjudul hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi pada lansia yang menderita penyakit kronik di Panti Wreda Pengayoman Semarang. Penelitian ini menunjukkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara konsep diri dengan tingkat depresi pada lansia yang menderita penyakit kronik di Panti Wreda Pengayoman Semarang.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan status konsep diri dan kejadian depresi pada lansia di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru diperoleh simpulan bahwa dari 37 orang responden yang diteliti, responden terbanyak adalah perempuan yaitu 19 orang (51,4%). Responden yang berada pada rentang usia lanjut usia (*elderly*) merupakan responden terbanyak yaitu 25 orang (67,6%). Seluruh responden yang diteliti beragama Islam, dan sebagian besar responden adalah janda/duda yaitu 26 orang (70,3%). Pendidikan terakhir responden diketahui sebagian besar adalah SD, yaitu sebanyak 20 orang (54,1%).

Hasil penelitian terkait konsep diri, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status konsep diri yang positif yaitu sebanyak 23 orang (62,2%), sementara itu mayoritas responden tidak

mengalami depresi yaitu sebanyak 28 orang (75,7%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh hasil *p value* sebesar 0,001 dimana *p value* < 0,05. Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan status konsep diri dengan kejadian depresi pada lansia di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru.

### SARAN

1. Responden penelitian  
Diharapkan para lansia di BPSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru untuk tetap mengembangkan konsep diri yang positif di masa tuanya, yang akan memperkecil kemungkinan terjadinya depresi, sehingga meningkatkan kualitas hidup lansia.
2. Bagi pihak panti  
Diharapkan dapat memberikan pelayanan yang holistik pada lansia yang berada di panti sehingga masalah psikososial yang muncul pada lansia dapat diidentifikasi dengan cepat dan tidak menyebabkan perubahan pada konsep diri lansia sehingga diharapkan kejadian depresi di BPSTW Khusnul Khotimah semakin rendah.
3. Bagi institusi pendidikan bidang kesehatan  
Diharapkan agar dapat terus mengembangkan penelitian tentang aspek psikologis pada lansia yang mengalami berbagai perubahan dan memberikan kesempatan dan dukungan kepada mahasiswa untuk lebih memperhatikan kaum lansia yang selama ini masih dianggap remeh oleh masyarakat.
4. Bagi penelitian selanjutnya  
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih spesifik dengan menggunakan metode penelitian dan instrumen penelitian lainnya, seperti observasi dan wawancara untuk lebih menggali

keakuratan dan kedalaman hubungan status konsep diri dengan kejadian depresi pada lansia. Disamping itu perlu dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi konsep diri dan depresi pada lansia.

- 
1. **Deslani Khairun Nisak, S.Kep.** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
  2. **Reni Zulfitri, M.Kep, Sp.Kom.** Dosen Departemen Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
  3. **Yulia Irvani Dewi, M.Kep, Sp.Mat.** Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
- 

### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Provinsi Riau. (2009). Riau dalam angka. Diperoleh tanggal 14 November 2012 dari <http://www.riau.bps.go.id>.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Riau. (2011). Pekanbaru dalam angka. Diperoleh tanggal 14 November 2012 dari <http://www.riau.bps.go.id>.
- Beck, A.T., & Alford, B.A. (2009). *Depression: causes and treatment*. (2<sup>nd</sup> ed). Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Berman, J., & Furst, L.M. (2011). *Depressed older adults: Education and screening*. New York: Springer Publishing Company.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2010). *Profil kesehatan provinsi Riau 2010*.

- Faisal, M. I. (2007). Depresi pada penyakit parkinson. *Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar*, 1-4.
- Gunarsa, S. D. (2004). *Psikologi perkembangan anak, remaja dan keluarga*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hawari, D. (2007). *Sejahtera di usia lanjut*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hogstel, M. O. (2001). *Gerontology nursing care of the older adult*. New York: Delmar Thomson Learning.
- Jongenelis, K., Pot, A. M., Eisses, A. M. H., Beekman, A. T. F., Kluiters, H., & Ribbe, M. W. (2004). Prevalence and risk indicators of depression in elderly nursing home patients: The AGED study. *Journal of Affective Disorders*, 83(2-3), 135-142. Diperoleh pada tanggal 25 Juni 2013 dari <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016503270400182X>
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2012). Profil lanjut usia. Diperoleh tanggal 14 November 2012 dari <http://www.kemsos.go.id>.
- Komisi Nasional Lanjut Usia. (2010). Profil penduduk lanjut usia. Diperoleh tanggal 25 Juni 2013 dari [http://www.komnaslansia.or.id/downloads/profil/Profil\\_Penduduk\\_Lanjut\\_Usia\\_2009.pdf](http://www.komnaslansia.or.id/downloads/profil/Profil_Penduduk_Lanjut_Usia_2009.pdf)
- Lubis, N. L. (2009). *Depresi dari tinjauan psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Miller, C. (2004). *Nursing for wellness in older adults: Theory and practice*. (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Miller, C. (2008). *Nursing for wellness in older adults: Theory and practice*. (5<sup>th</sup> ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. (Edisi 1). Jakarta: Salemba Medika.
- Papalia, Olds & Feldman. (2009). *Human development: Perkembangan manusia*. Buku 2 (Edisi 10). Jakarta: Salemba Humanika.
- Pewforum. (2010). Muslim population of Indonesia. Diperoleh pada tanggal 25 Juni 2013 dari <http://www.pewforum.org/Muslim/Muslim-Population-of-Indonesia.aspx>
- Potter, P.A., & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktik*. (Edisi 4). Vol. 1. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Potter, P.A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan*. (Edisi 7). Jakarta: Salemba Medika.
- Rahayu, Hiswani, & Ramlah. (2003). Gambaran lanjut usia yang tinggal di panti UPTD Abdi. Diperoleh tanggal 20 November 2012 dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/6233>.
- Rakhmat, J. (2003). *Psikologi agama sebagai suatu pengantar*. Jakarta: Mizan.

- Rini, J. F. (2002). Konsep diri. Diperoleh tanggal 14 Desember 2012 dari [http://www.e-psikologi.com/epsi/artikel\\_detail.asp?id=398](http://www.e-psikologi.com/epsi/artikel_detail.asp?id=398).
- Saputri, M. W. A., & Indrawati, E. S. (2011). Hubungan antara dukungan sosial dengan depresi pada lanjut usia yang tinggal di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*, 9(1). Diperoleh pada tanggal 25 Juni 2013 dari <http://www.ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/view/2910/2592>
- Sowislo, J. F., Orth, U. (2012). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin Advance Online Publication*, 139(1), 213-40. Diperoleh pada tanggal 27 Juni 2013 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22730921>
- Statistik Indonesia. (2010). APAK menurut tingkat pendidikan. Diperoleh tanggal 5 November 2012 dari <http://www.datastatistik.com>.
- Stinson, C. K. (2009). Structured group reminiscence: An intervention for older adults. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 40(11), 521-528. Diperoleh tanggal 23 Desember 2012 dari <http://jshellman-reminiscence.wiki.uml.edu/file/view/Group+reminiscence.pdf>.
- Suhartono, S. (2005). *Filsafat ilmu pengetahuan*. (Edisi 1). Yogyakarta: Ar-ruzz.
- Swanson, H.L., Harris, K.R., & Graham, S. (2006). *Handbook of learning disabilities*. New York: The Guilford Press.
- Syukra, A. (2012). Hubungan antara religiusitas dengan kejadian depresi pada lansia di panti sosial tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2012. Diakses pada tanggal 23 Juni 2013 dari <http://repository.unand.ac.id/17899/>
- Tamher, S., & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Thurston, R. C., Kubzansky, L. D., Kawachi, I., & Berkman, L. F. (2006). Do depression and anxiety mediate the link between educational attainment and CHD? *Psychosom Med*, 68(1), 25-32. Diperoleh pada tanggal 26 Juni 2013 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16449408>
- Wahyu, C, A. (2010). Mengenal successful aging. Diperoleh pada tanggal 27 Juni 2013 dari <http://www.balipost.co.id/mediadetail.php?module=detailberita&kid=24&id=28762>
- Zulfitri, R. (2010). Konsep diri dan gaya hidup lansia yang mengalami penyakit kronis di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Khusnul Khotimah Pekanbaru. Diakses pada 26 Juni 2013 dari <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/download/636/629+hubungan+konsep+diri+pada+lansia&cd=6&hl=en&ct=clnk>