

FAKTOR DEPRESI PADA CAREGIVER LANSIA

Caecilia Titin Retnani*, Berlian Nurtyashesti Kusumadewi

Diploma Tiga Keperawatan, STIKES Bethesda YAKKUM, Kampus Temanggung, Jl Pahlawan No. 1 Parakan,
Temanggung, Jawa Tengah 56254, Indonesia

*caeciliatitin3@gmail.com

ABSTRAK

Lansia mengalami proses penuaan yang memiliki dampak pada penurunan fungsi tubuh sehingga berakibat pada munculnya masalah kesehatan yang berdampak pada keluarga sebagai caregiver. Tujuan peneliti adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan munculnya masalah depresi pada caregiver lansia di keluarga. Penelitian menggunakan desain diskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan pada Maret-Mei 2024 di wilayah Kabupaten Temanggung. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 156 responden, dengan pengambilan menggunakan stratified random sampling. Instrumen penelitian menggunakan DASH 42. Uji hubungan menggunakan uji chi-square dan uji multivariat menggunakan regresi logistik. Hasil depresi pada caregiver tidak memiliki hubungan secara signifikan dengan faktor jenis kelamin (OR=2.012; 95% CI=0.84-4.82;p=0.117), status kesehatan (OR=1.732; 95% CI=0.70-4.27; p=0.233), usia (OR=1.415; 95% CI=0.26-7.65; p=0.687), tetapi ketiga faktor tersebut menjadi faktor risiko terjadinya depresi pada caregiver.

Kata kunci: caregiver; depresi; keluarga; lansia

DEPRESSION FACTORS IN ELDERLY CAREGIVER

ABSTRACT

Elderly people experience an aging process that has impact on decreased body function, resulting in health problems that have an impact on the family as caregivers. The aim of research was to determine the factors related to the emergence of depression problems in elderly caregivers in the family. The study used a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The study was conducted in March-May 2024 in Temanggung Regency. The number of samples used was 156 respondents, with stratified random sampling. The research instrument used DASH 42. The relationship test used the Chi-square test and the multivariate test used logistic regression. The results of depression in caregivers did not have a significant relationship with gender factors (OR=2.012;95% CI=0.84-4.82;p=0.117), health status (OR=1.732;95% CI=0.70-4.27; p=0.233), age (OR=1.415; 95% CI:0.26-7.65;p=0.687), but the third factors is a risk factor for depression in caregivers.

Keywords: caregiver; depression; elderly; family

PENDAHULUAN

Lansia identik dengan masalah kesehatan yang mulai timbul. Masalah kesehatan lansia timbul akibat dari proses penuaan. Menurut World Health Organization (WHO) perubahan pada tingkat biologis penuaan merupakan dampak dari akumulasi kerusakan molekuler dan sel tubuh dari waktu ke waktu. Kondisi perubahan yang ditimbulkan berdampak pada perubahan fisik dan mental lansia (WHO, 2022). Menurut konsep Miller yaitu teori Functional Consequences menjelaskan bahwa dampak perubahan pada kondisi tubuh pada lansia merupakan sesuatu yang dapat diamatai dari tindakan yang diperlihatkan, yang dipengaruhi oleh faktor risiko sehingga perubahan tersebut menimbulkan pengaruh pada kualitas hidup lansia (Miller, 2012). Kualitas hidup lansia merupakan persepsi dari seorang lansia tentang rasa positif di dalam kehidupannya, sehingga menimbulkan rasa bahwa kehidupan merasakan kenyamanan dan kesejahteraan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seorang lansia yaitu status kesehatan. Status Kesehatan lansia merupakan salah satu faktor yang

berkontribusi utama dalam peningkatan kualitas hidup lansia (Kim & Hwang, 2022). Status kesehatan lansia merupakan keadaan seorang individu mengalami kondisi sehat atau sakit. Menurut WHO status kesehatan adalah kondisi kesehatan yang dapat dilihat dari struktur dan fungsi tubuh seseorang serta ada atau tidaknya penyakit atau tanda gejalanya (Currie, 2016).

Berdasarkan review medical disampaikan bahwa issue status Kesehatan lansia yang saat ini banyak terjadi adalah kesehatan jantung. Pada usia lansia kondisi pembuluh darah mengalami perubahan menjadi lebih kaku sehingga menimbulkan masalah kesehatan yaitu peningkatan tekanan darah serta menimbulkan dampak lain seperti penyakit jantung. Selain itu kondisi pada tulang, sendi serta otot yang mengalami perubahan pada lansia dengan masalah yang muncul yaitu kesimbangan, nyeri sendi, dan risiko jatuh tinggi. Pada kondisi mata dan telinga mengalami perubahan penurunan fungsi sehingga berdampak pada penurunan penglihatan dan pendengaran (Swiner, 2023). Berdasarkan penelitian status kesehatan lansia di Indonesia disampaikan bahwa penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung menjadi penyakit dengan prevalensi yang tinggi. Berdasarkan data 51.1% usia diatas 60 tahun mengalami sakit dan 26.2% memiliki komplikasi masalah kesehatan (Basrowi et al., 2021). Menurut Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 masalah kesehatan diabetes pada usia lebih dari 15 tahun meningkat dari 2.0% menjadi 2.2% (BKPK, 2024). Kondisi ini menjadi awal peningkatan perubahan status kesehatan saat memasuki masa lansia.

Status kesehatan lansia menjadi masalah di dalam keluarga ketika status kesehatan lansia timbul adanya penyakit, salah satunya adalah penyakit kronis. Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa keluarga sebagai pemberi perawatan (caregiver) lansia mendapatkan dampak dari perubahan status kesehatan lansia. Dampak yang diakibatkan pada caregiver di keluarga yaitu dampak secara fisik, psikologis. Dampak fisik yang ditimbulkan yaitu keluarga tidak bisa melakukan aktivitas secara maksimal karena harus merawat lansia, tidak ada waktu untuk liburan atau waktu pribadi dan mengganggu pekerjaan dari anggota keluarga. Hal ini diperkuat dengan status Kesehatan lansia dahulu yang memperberat kondisi kesehatan lansia saat ini. Selain muncul masalah fisik, masalah psikologis terjadi pada keluarga yaitu kecemasan, situasi yang memunculkan kemarahan karena tidak kooperatif dari lansia (Yustisia et al., 2023). Tujuan penelitian yaitu mengetahui hubungan antara status kesehatan lansia dengan depresi caregiver di keluarga wilayah Kabupaten Temanggung.

METODE

Penelitian yang dilakukan menggunakan desain penelitian diskriptif analitik dengan pendekatan crosssectional. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-Mei 2024 di wilayah Kabupaten Temanggung. Variabel yang digunakan yaitu variabel independent yaitu status kesehatan lansia yang dikelompokkan menjadi status Kesehatan dengan lansia yang memiliki satu penyakit dan lebih dari dua penyakit. Variabel dependet yaitu status depresi caregiver yang dikelompokkan menjadi kelompok depresi dan tidak depresi. Populasi yang diambil adalah caregiver lansia di Kabupaten Temanggung. Sampel yang digunakan yaitu 156 caregiver. Teknik yang digunakan yaitu Stratified Random Sampling dari beberapa desa di Kabupaten Temanggung. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner DASH 42 yang telah diuji validitas dan reliabilitas pada penelitian sebelumnya. Penelitian sudah dilakukan kelayakan etik dengan No. 1638/C.16/FK/2024. Data dilakukan pengelolaan menggunakan uji hubungan Chi-Square dengan p-value < 0.05 dan uji multivariat menggunakan uji regresi logistik.

HASIL

Tabel 1.
 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden *Caregiver* (n=156)

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	62	39.7
Perempuan	94	60.3
Usia <i>caregiver</i>		
>= 60 tahun (lansia)	10	6.4
< 60 tahun (bukan lansia)	146	93.6

Berdasarkan data di atas, lansia banyak di rawat oleh seseorang yang berusia dewasa 93.6%.

Tabel 2.
 Distribusi Frekuensi Status Kesehatan Lansia (n=156)

Karakteristik	f	%
Status kesehatan		
Memiliki 1 penyakit kronis	113	72.4
Memiliki >= 2 penyakit kronis	43	27.6
Status depresi		
Depresi	26	16.7
Tidak depresi	130	83.3

Berdasarkan hasil didapatkan bahwa *caregiver* lansia tidak mengalami depresi (83.3%).

Tabel 3.
 Hubungan status kesehatan dan depresi *caregiver* (n=156)

Variabel	Depresi		Total	p-value
	Depresi	Tidak depresi		
Status kesehatan				0.173
Memiliki 1 penyakit kronis	16 (10.3%)	97 (62.2%)	113	
Memiliki >=2 penyakit kronis	10 (6.4%)	33 (21.2%)	43	
Jenis Kelamin				0.107
Perempuan	12 (7.7%)	82 (52.6%)	94	
Laki-laki	14 (9.0%)	48 (30.8%)	62	
Usia				0.770
Lansia (>=60 tahun)	2 (1.3%)	8 (5.1%)	10	
Bukan lansia (<=59 tahun)	24 (15.4%)	122 (78.2%)	146	

Berdasarkan hasil diatas terdapat variable jenis kelamin $p=0.107$, usia $p=0.777$, dan jenis kelamin 0.173 ($p\text{-value} > 0.05$) dapat disimpulkan tidak memiliki hubungan signifikan terhadap kondisi depresi pada *caregiver* lansia di keluarga.

Tabel 4.
 Faktor yang berhubungan dengan depresi *caregiver* (n=156)

Variabel	OR	95% CI		p
		Lower limit	Upper limit	
Jenis kelamin	2.012	0.84	4.82	0.117
Status kesehatan	1.732	0.70	4.27	0.233
Usia	1.415	0.26	7.65	0.687

Berdasarkan uji regresi logistik didapatkan hasil bawah variabel jenis kelamin, status kesehatan dan usia tidak memiliki hubungan signifikan dengan depresi *caregiver*, tetapi faktor tersebut menjadi faktor risiko yang mengakibatkan depresi pada *caregiver* lansia di keluarga.

PEMBAHASAN

Perubahan status kesehatan di saat usia lansia merupakan hal yang secara konsep teori penuaan adalah proses yang diakibatkan oleh perubahan dari fungsi organ dan kondisi ini merupakan sesuatu yang normal terjadi. Tetapi akan menjadi masalah kesehatan yang mengganggu ketika kondisi status kesehatan mengubah kualitas hidup lansia. Menurut penelitian status kesehatan lansia yang memiliki penyakit kronis memiliki dampak yang kuat terhadap kualitas hidup lansia. Status kesehatan dapat mempengaruhi aktivitas lansia sehari-hari, kondisi emosional lansia. Serta, lansia yang memiliki penyakit kronis satu atau lebih dari dua penyakit akan mempengaruhi depresi lansia (Chang, 2023). Kondisi lansia yang memiliki masalah fisik dan psikologi mempengaruhi kondisi keluarga terutama caregiver (pemberi perawatan). Hal ini sejalan dengan penelitian kualitatif yang menyampaikan bahwa keluarga akan mendapatkan beban secara psikologis dari lansia yang memiliki penyakit kronis terutama pada lansia yang tidak kooperatif, keluarga akan merasakan cemas serta muncul rasa marah (Yustisia et al., 2023).

Kondisi psikologis caregiver yang muncul pada penelitian ini adalah depresi. Kondisi depresi caregiver secara jumlah lebih banyak terjadi pada lansia dengan penyakit kronis hanya satu macam yang diderita seperti hipertensi saja atau stroke saja. Status kesehatan lansia bukan menjadi satu penyebab caregiver mengalami depresi atau masalah psikologis. Berdasarkan penelitian kondisi psikologis caregiver tidak hanya dipengaruhi oleh status kesehatan lansia, tetapi dapat dipengaruhi oleh berbagai macam hambatan dalam perawatan seperti kondisi ekonomi keluarga, kurangnya perhatian keluarga lain. Selain itu kondisi caregiver sendiri berpengaruh seperti peran ganda caregiver, aktivitas caregiver dan persepsi caregiver (Yustisia et al., 2023). Waktu yang banyak digunakan untuk merawat lansia memberikan dampak berkurangnya waktu sendiri yang dapat dinikmati caregiver, sehingga menjadi pemicu terjadi beban psikologi pada caregiver (Tamdee et al., 2019). Selain itu, persepsi caregiver menjadi hal penting yang perlu dilihat dalam menyikapi masalah kesehatan pada lansia. Persepsi caregiver akan menimbulkan tindakan atau perilaku untuk membantu dalam merawat lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa persepsi caregiver menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi psikologi caregiver dalam merawat lansia (Bjorge et al., 2019).

Pada penelitian dihasilkan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki kondisi depresi lebih tinggi pada jenis kelamin perempuan. Hal ini dapat terjadi kemungkinan karena laki-laki dalam melakukan perawatan lansia memiliki cara, rasa, dan perhatian yang berbeda dari perempuan. Perempuan lebih sering melakukan kegiatan sebagai perawat keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa perempuan lebih sering menjadi seorang caregiver daripada laki-laki. Hal ini juga dikuatkan bahwa waktu luang wanita di dalam keluarga lebih banyak dari pada laki-laki, dan secara padangan budaya bahwa perempuan sebagai seseorang yang merawat keluarga (Sharma et al., 2016). Dari hal tersebut secara pendekatan dan cara perawatan laki-laki dan perempuan berbeda sehingga akan berdampak secara psikologi yaitu depresi. Caregiver lansia di dalam keluarga dapat dilakukan oleh seseorang yang memiliki usia yang sama atau sesama lansia. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa usia lansia memiliki prosentase depresi lebih rendah daripada bukan lansia. Kondisi ini dimungkin karena dengan usia yang sama mereka akan merasa lebih nyaman dan tahu kondisi perubahan yang terjadi disetiap individu. Berdasarkan hasil penelitian disampaikan bahwa lansia merawat lansia merasakan bahwa dirinya lebih bearti dan masih dapat berguna bagi yang lain. Kegiatan merawat sesama lansia meningkatkan hubungan secara sosial sehingga dapat membantu dalam peningkatan kualitas hidup lansia (Salmanezhad et al., 2022).

Berdasarkan hasil uji regresi logistik ketiga faktor yaitu status kesehatan, usia, dan jenis kelamin tidak memiliki hubungan secara signifikan dengan terjadinya depresi pada caregiver, tetapi faktor-faktor tersebut menjadi faktor risiko terjadinya depresi pada caregiver. Hal ini sejalan dengan penelitian tentang beban yang ditanggung caregiver Ketika merawat lansia yaitu adanya perubahan baik secara fisik dan psikologis. Perubahan psikologis yang sudah dijelaskan yaitu perasaan cemas, khawatir akan kondisi lansia, khawatir karena tidak bisa melakukan pengobatan dan perawatan secara maksimal. Selain itu masalah psikologis yang muncul yaitu depresi dan stress. Kondisi ini dipicu oleh beban perawatan yang tinggi tetapi coping akan beban tersebut tidak adaptif. Jenis kelamin menjadi faktor risiko terjadi depresi, menurut penelitian secara budaya wanita memiliki keterampilan dalam merawat anggota keluarga, sehingga secara tidak langsung laki-laki jarang dalam melakukan pekerjaan merawat anggota keluarga yang sakit (Sharma et al., 2016). Selain itu, status kesehatan menjadi faktor risiko hal ini dibukti dari penelitian bahwa ada hubungan secara signifikan perubahan kesehatan pada lansia, seperti lansia yang memiliki penyakit kronis dan mempengaruhi kondisi fisik akan meningkatkan beban hidup caregiver (Choi et al., 2024).

SIMPULAN

Depresi pada caregiver lansia memiliki beraneka ragam yang mempengaruhi, seperti dari hasil penelitian ini adalah jenis kelamin, status kesehatan lansia, dan usia caregiver menjadi faktor risiko tetapi tidak memiliki hubungan signifikan terhadap depresi caregiver. Jenis kelamin laki-laki memiliki kondisi lebih rentan terjadi depresi saat merawat lansia, dan lansia sebagai caregiver merawat lansia lain memiliki risiko kecil terjadinya depresi daripada caregiver usia dibawah 60 tahun. Penelitian dapat berkontribusi pada perhatian caregiver keluarga sebagai caregiver informal yang memerlukan dukungan dan pengetahuan akan lansia dan cara merawat lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Basrowi, R. W., Rahayu, E. M., Khoe, L. Ch., Wasito, E., & Sundjaya, T. (2021). The Road to Healthy Ageing: What Has Indonesia Achieved So Far? *Nutrients*, 13(3441).
- Bjorge, H., Kvaal, K., & Ulstein, I. (2019). The effect of Psychosocial support on Caregivers' Perceived Critisim and Emotional Over-involvement of Persons with Dementia: an assessor-blinded Randomized Cotrolled Trial. *BMC Health Servises Research*, 19(744).
- BKPK. (2024, April 25). Potret Sehat Indonesia dari Kacamata SKI 2023. Badankebijakan.Kemkes.Go.Id.
- Chang, K.-O. (2023). Effects of Physical Health Status, Social Support, and Depression on Quality of Life in the Korean Community-Dwelling Elderly. *Hidawi Adevance in Public Health*, 2023.
- Choi, Y., Lee, S. H., & Yu, S. (2024). Exploring Factors Influencing Caregiver Burden: A Systematic Review of Family Caregivers of Older Adults with Chronic Illness in Local Communities. *Healthcare*, 12(1002).
- Currie, C. (2016). Measures of Health Status, Quality of Life and Health Care. Www.Healthknowledge.Org.Uk.
- Kim, B.-R., & Hwang, H.-H. (2022). Analysis of Major Factors Affecting the Quality of Life of the Elderly in Korea in Preparation for a Super-Aged Society. *International Journal of Enviroment Reseach and Public Health*, 19(9618).

- Miller, C. A. (2012). *Nursing for Wellness in Older Adults* (6th ed.). Wolters Kluwer.
- Salmannezhad, M., Momtaz, Y. A., Sahhaf, R., Rassafiani, M., & Foladi, S. H. (2022). The effect of “Elderly Care by Elderly People Program” on life Satisfaction and quality of life among Institutionalized Senior Citizen. *Journal of Education and Health Promotion*, 11(1).
- Sharma, N., Chakrabarti, S., & Grover, S. (2016). Gender Differences in Caregiving among family-caregivers of People with Mental Illnesses. *World Journal of Psychiatry*, 6(1), 7–17.
- Swiner, C. (2023, April 7). Health Issues in Older Adults. [Www.Webmd.Com](http://www.Webmd.Com).
- Tamdee, D., Tamdee, P., Greiner, C., Bronchiang, W., Okamoto, N., & Isowa, T. (2019). Conditions of Caring for the Elderly and Family Caregiver Stress in Chiang Mai, Thailand. *Journal of Health Research*, 33(2), 138–150.
- WHO. (2022, October 1). Ageing and Health. Who.Int.
- Yustisia, N., Aprilatutini, T., Utama, T. A., & Masdar, M. (2023). The Burden Experience of Family Caregiver of Older Adults with Chronic Illness. *Research in Community and Public Health Nursing*, 4(2), 85–95.