

Hubungan Depresi Terhadap Interaksi Sosial Lansia Di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya

Elfa Lailatul Izza¹, Munir²

^{1,2}Fakultas Kesehatan, Universitas Merdeka Surabaya

E-mail: elfalailatul@gmail.com, Email: munirmumun994@gmail.com

ABSTRACT

Depression in the elderly is a form disorder in a pathological feeling characterized by feelings of sadness, low self-esteem, guilt, despair, feeling empty, feeling depressed, suffering, irritability, eating disorders, sleeplessness and anxiety. So that will interfere with social interaction, in a mutual relationship that affects each other between individuals, social groups and society. The purpose of this study was to determine the relationship of depression to social interaction of elderly in UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya. This research uses a cross-sectional approach method. The population in this study is elderly living in UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya 30 respondents, with purposive sampling. Sampling technique data measurement tools are questionnaires. Statistical analysis using chi square test. Result of significance value 0,05. The social interaction status found that most respondents were medium category 15 respondents (50,0%), always 13 respondents (43,3%) and never 2 respondents (6,7%). Moderately depressed elderly were 15 respondents (50,0%), no depression 4 respondents (13,3%), mild depression 6 respondents (20,0%) and major depression 5 respondents (16,7%). Statistical calculation shows there is a relationship between depression with social interaction P value <0,05 that is 0,001 <0,05, so H₀ is rejected meaning there is a relationship between depression with social interaction of elderly in UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya. Conclusions in the elderly further enhance social interaction with fellow elderly living in the environment around the orphanage, as well as related parties in reducing the occurrence of depression, by playing an active role in activities held by institutions, health offices, social services and students.

Keywords: *Depression, Social Interaction, Elderly*

ABSTRAK

Depresi pada lansia merupakan suatu bentuk gangguan dalam perasaan yang bersifat patologis yang ditandai dengan perasaan sedih, harga diri rendah, rasa bersalah, putus asa, perasaan kosong, perasaan tertekan, menderita, mudah marah, gangguan makan, sulit tidur dan kecemasan. Sehingga akan mengganggu interaksi sosial, dalam suatu hubungan timbal balik yang saling mempengaruhi antara individu, kelompok sosial dan masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan depresi terhadap interaksi sosial lansia di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya. Penelitian ini menggunakan **Metode** pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya 30 responden, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Alat pengukuran data berupa kuesioner. Analisis statistik menggunakan *Uji chi square*. **Hasil** nilai kemaknaan 0,05. Status interaksi sosial didapatkan bahwa sebagian besar responden termasuk kategori sedang 15 responden (50,0%), selalu 13 responden (43,3%) dan tidak pernah 2 responden (6,7%). Lansia yang depresi sedang sebesar 15 responden (50,0%), tidak depresi 4 responden (13,3%), depresi ringan 6 responden (20,0%) dan depresi berat 5 responden (16,7%). Perhitungan statistik menunjukkan ada hubungan antara depresi dengan interaksi sosial p value <0,05 yaitu 0,001 < 0,05, sehingga H₀ ditolak artinya terdapat hubungan antara depresi dengan interaksi sosial lansia di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya. **Kesimpulan** pada lansia lebih meningkatkan interaksi sosial dengan sesama lansia yang tinggal di lingkungan sekitar panti, maupun pihak terkait dalam mengurangi terjadinya depresi, dengan cara berperan aktif dalam kegiatan diadakan oleh panti, dinas kesehatan, dinas sosial maupun mahasiswa.

Kata Kunci: *Depresi, Interaksi Sosial, Lansia*

1. PENDAHULUAN

Setiap orang mengalami proses perkembangan dalam kehidupannya, baik secara fisik maupun psikologis. Perkembangan yang terjadi tersebut akan membawa perubahan bahkan dapat menyebabkan munculnya masalah. Berkurangnya interaksi sosial lansia dapat menyebabkan perasaan terisolir, perasaan tidak berguna sehingga lansia menyendiri atau mengalami isolasi sosial, dan menyatakan bahwa seseorang yang menginjak lansia akan semakin meningkat perasaan isolasinya dan kondisi ini rentan terhadap depresi (Kaplan dan Saddock, 2012). Lansia mengalami banyak perubahan, kemunduran baik secara fisik, biologis maupun mentalnya dan hal ini tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial dan budaya, sehingga perlu adanya peran serta keluarga dan adanya peran sosial dalam penanganannya. Menurunnya fungsi berbagai organ lansia menjadi rentang terhadap penyakit yang bersifat akut atau kronis. Ada kecenderungan terjadi penyakit degeneratif penyakit metabolik, gangguan psikososial dan penyakit infeksi meningkat (Nugroho, 2013).

Pertambahan umur lansia dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental serta perubahan kondisi sosial yang dapat mengakibatkan penurunan pada peran-peran sosialnya. Selain itu, dapat menurunkan derajat kesehatan dan dianggap sebagai individu yang tidak mampu. Hal ini akan mengakibatkan lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan teman sekitar sehingga dapat mempengaruhi interaksi sosial (Roesli, Syafi'i, & Amalia, 2018). Dengan bertambah lanjutnya usia dan ditambah dengan kondisi fisik menurun dan kemiskinan, lanjut usia secara berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya, tidak bisa mengikuti kegiatan misalnya senam dan perkumpulan lansia. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lansia menurun baik secara kualitas maupun kuantitas sehingga sering lanjut usia mengalami kehilangan ganda yaitu, kehilangan peran, hambatan kontak sosial dan berkurangnya komitmen. 3 dari 10 lansia di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya, yang berusia 60-90 tahun memiliki perubahan kondisi mental dan sosial menurun diantaranya kurangnya percaya diri, kesepian, menyendiri, perasaan tidak berguna dan mengalami isolasi sosial. Dengan keadaan tersebut lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan teman sebaya sekitar, sehingga interaksi sosialnya terganggu, faktor pasti yang mempengaruhi gangguan interaksi sosial pada lansia di Panti Griya Werdha Jambangan Surabaya sampai saat ini belum dapat dijelaskan.

Berdasarkan data WHO populasi lansia dalam skala dunia mencapai 600 juta jiwa pada tahun 2000. Diperkirakan 1,2 miliar pada tahun 2025 dan 2 miliar pada tahun 2050. Menyebutkan angka 17% pasien yang berobat ke dokter dengan depresi dan selanjutnya diperkirakan prevalensi pada populasi masyarakat dunia adalah 3%. Sementara dari 100 juta penduduk dunia mengalami

depresi. Angka ini semakin bertambah untuk masa yang akan datang yang disebabkan oleh beberapa hal antara lain usia harapan hidup semakin bertambah, faktor psikososial, berbagai penyakit kronik dan kehidupan beragama ditinggalkan (Hawari, 2011). Pervalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita pria 14:9. Adapun prevalensi depresi pada lansia yang menjalani perawatan di Rumah Sakit dan panti perawatan sebesar 30-40%. (Dharmojo, 2008). Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk lansia di Indonesia berjumlah 18,57 juta jiwa, meningkat sekitar 7,93% dari tahun 2000 yang sebanyak 14,44 juta jiwa. Diperkirakan jumlah penduduk lansia di Indonesia akan terus bertambah sekitar 450.000 jiwa per tahun. Dengan demikian, pada tahun 2025 jumlah penduduk lansia di Indonesia akan sekitar 34,22 juta jiwa, sedangkan pada daerah Jawa timur populasi usia 60 tahun keatas berjumlah 3,89 juta jiwa berada pada peringkat dua setelah Daerah Istimewa Yogyakarta dan sekitar 49,924 lansia berada di Kota Malang (*Statistik Indonesia, 2010*). Data yang diterima oleh Dinkes Kota Surabaya , saat ini jumlah lansia mencapai 46.577 jiwa, meningkat tajam dari tahun sebelumnya sebesar 42.000 jiwa. Sedangkan data dari Panti Griya Werdha Jambangan Surabaya berjumlah 118 jiwa.

Salah satu gangguan kesehatan yang dapat muncul pada lansia adalah gangguan mental. Gangguan mental yang sering muncul pada masa ini adalah depresi, gangguan kognitif dan fobia. Sejumlah faktor resiko psikososial juga mengakibatkan lansia kepada gangguan mental. Faktor resiko tersebut adalah hilangnya peranan sosial, hilangnya ekonomi, kematian teman atau sanak saudaranya, penurunan kesehatan, peningkatan isolasi karena hilangnya interaksi sosial, keterbatasan finansial dan penurunan fungsi kognitif (Bongsoe, 2013). Depresi cenderung mengarah pada kondisi yang tidak baik, karena potensi diri dari lingkungan kurang adekuat untuk mengembalikan ke kondisi yang semula. Gangguan yang menimbulkan gejala depresi diantaranya kurangnya interaksi sosial, seperti komunikasi dan kurang berbaur. Saat berkumpul bersama yang lain hanya diam saja tidak ada pembicaraan sama sekali ada juga yang berkomunikasi tetapi jarang, karena lansia memiliki karakter yang berbeda-beda. Diantaranya cenderung diam, menyendiri, melamun, melakukan kegiatan menyulam, mendengarkan radio dan lain-lain. Di samping itu dukungan sosial merupakan faktor psikososial lainnya yang memicu lansia menjadi depresi. Kehilangan dukungan sosial yang disebabkan oleh berkurangnya interaksi sosial ataupun adanya konflik dengan keluarga/teman dekat dapat menimbulkan perasaan kesepian pada lansia, kurang percaya diri, kurang motivasi hidup dan ketakutan dalam menghadapi kematiannya sendiri dan akhirnya akan menyebabkan depresi (Ratnaike, 2010).

Berbagai keadaan tersebut di atas perlu penanganan pemulihan yaitu salah satunya dengan dukungan sosial dimana keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk memberikan bantuan, semangat, penerimaan dan perhatian sehingga bisa meningkatkan kesejahteraan hidup bagi individu yang bersangkutan. Sarafino (2008) mengemukakan bahwa dukungan sosial mengacu pada persepsi akan kenyamanan, kepedulian, penghargaan atau bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok dalam masyarakat. Dukungan sosial sendiri bagi lansia sangat diperlukan selama lansia sendiri masih mampu memahami maka dukungan sosial itu sebagai penyokong atau penopang kehidupannya. Selain itu, dari panti griya werdha penanganan yang dilakukan berupa memberikan waktu luang untuk berekreasi bersama, mengajarkan jenis-jenis keterampilan, senam bersama, perawatan diri dan beribadah. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai hubungan depresi terhadap interaksi sosial lansia di UPTD Grya Wredha Jambangan Surabaya.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif observasional dengan menggunakan rancangan korelatif bivariat untuk mengetahui hubungan antara depresi (variable bebas), dengan interaksi sosial (variabel terikat). Desain penelitian ini adalah *crosssectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia anggota UPTD Grya Wredha Jambangan Surabaya. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Masing – masing variabel diukur menggunakan kuesioner.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai depresi pada lansia dapat diketahui bahwa dari 30 responden presentase terbesar lansia yang tinggal di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya mengalami depresi sedang berjumlah 15 responden (50,0%). Usia lansia dengan presentase mengalami depresi presentase terbesar (*elderly*) 60-74 tahun sebanyak 18 responden (60%), sedangkan presentase terbesar dilihat dari segi jenis kelamin yang mengalami depresi yaitu wanita sebanyak 18 responden (60%) dan presentase terbesar menurut masalah kesehatan yang mengalami depresi yaitu hipertensi sebanyak 17 responden (56,7%) serta presentase terbesar menurut pendidikan yang mendominasi SD sebanyak 21 responden (70%).

Depresi pada lansia adalah proses patologis, bukan merupakan proses normal dalam kehidupan. Umumnya orang-orang akan menanggulangnya dengan mencari dan memenuhi rasa kebahagiaan. Bagaimanapun, lansia cenderung menyangkal bahwa dirinya mengalami depresi. Gejala umumnya banyak diantara mereka muncul dengan menunjukkan sikap rendah diri dan

biasanya sulit untuk didiagnosis (Iskandar, 2012). Menurut Depkes RI (2007), gejala depresi berbeda-beda dari satu orang ke orang lainnya hal tersebut dipengaruhi oleh beratnya gejala. Depresi mempengaruhi fisik, perasaan, pikiran dan kebiasaan sehari-hari (perilaku).

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar lansia mengalami depresi sedang berjumlah 15 responden (50,0%) ini dilihat dari hasil kuesioner sebagian besar lansia mengalami gejala - gejala depresi yaitu adanya rasa kesedihan, rasa kegagalan, ketidakpuasan, rasa bersalah, tidak menyukai diri sendiri, menarik diri dari sosial, keragu-raguan, perubahan gambaran diri, keletihan dan anoreksia. Dari aspek-aspek tersebut, didapatkan peneliti pada saat melakukan wawancara dikarenakan lansia merasa bahwa ada perubahan-perubahan yang permanen dalam penampilan dan ini membuat lansia tampak tua atau tidak menarik, khawatir dengan mulai adanya perubahan-perubahan gambaran diri seperti: kurangnya bersosialisasi dengan teman sebaya, khawatir dengan berkurangnya fungsi tubuh seperti pendengaran, penglihatan, usia yang semakin rentang, merasa buruk, adanya rasa kecewa dalam diri, sering lelah dan kurangnya nafsu makan. Selain perubahan gambaran diri, masalah kesehatan juga berpotensi mengakibatkan depresi pada lansia yakni hipertensi, rematik dan diabetes militus yang kondisinya tidak kunjung reda.

Sedangkan hasil penelitian dari 30 responden lansia yang tinggal di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya berjumlah 4 responden (13,3%) tidak mengalami depresi. Dikarenakan lansia selalu aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan (senam, jalan sore dan beribadah) yang diselenggarakan oleh pihak UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya dan selalu aktif dan baik dalam bersosialisasi satu sama lain.

Selain itu hasil penelitian dari 30 responden lansia yang tinggal di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya berjumlah 6 responden (20,0%) mengalami depresi ringan.

Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta keinginan bunuh diri (Kaplan HI, Sadock BJ, 2010). Menurut Hawari (2006) dalam (Juwita, 2013) depresi adalah gangguan alam perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability*, masih baik), kepribadian tetap utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian (*Splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal. Depresi diartikan sebagai gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan tertekan, menderita, berkabung, mudah marah dan kecemasan (WHO, 2001). Menurut Isaacs (2001) dalam (Prasetya, 2010) depresi juga dapat diartikan sebagai keadaan emosional yang diartikan dengan kesedihan, berkecil hati, perasaan bersalah, keragu-raguan, penurunan harga diri,

ketidakberdayaan dan keputusan. Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa depresi pada lanjut usia adalah suatu bentuk gangguan alam perasaan yang bersifat patologis yang ditandai dengan perasaan sedih, harga diri rendah, rasa bersalah, putus asa, perasaan kosong, perasaan tertekan, menderita, mudah marah, gangguan makan, sulit tidur dan kecemasan.

Dari penjelasan depresi di atas tidak semua menggambarkan depresi ringan tetapi terdapat beberapa aspek yang mencerminkan adanya depresi ringan sesuai dengan hasil penelitian diantaranya adanya rasa kesedihan, rasa pesimisme tentang masa depan, kurang mendapatkan kepuasan, dan adanya keragu-raguan. Dari ke empat aspek tersebut didapatkan, peneliti pada saat melakukan wawancara dikarenakan keluarga jarang menjenguk dan kurangnya perhatian. Selain itu, faktor masalah kesehatan yakni hipertensi yang sewaktu-waktu dapat kambuh.

Serta hasil penelitian dari 30 responden lansia yang tinggal di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya berjumlah 5 responden (16,7%) mengalami depresi berat.

Menurut (Kaplan HI, Sadock BJ, 2010), ada faktor-faktor yang menjadi penyebab depresi, didapat secara buatan yang dibagi menjadi faktor biologi, faktor genetik dan faktor psikososial. Dari ke tiga faktor tersebut menggambarkan hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti. Menurut Freud dalam teori psikodinamikanya, penyebab depresi adalah kehilangan objek yang dicintai (Kaplan HI, Sadock BJ, 2010). Ada sejumlah faktor psikososial yang diprediksi sebagai penyebab gangguan mental pada lanjut usia yang pada umumnya berhubungan dengan kehilangan. Faktor psikososial tersebut adalah hilangnya peranan sosial, hilangnya otonomi, kematian teman atau sanak saudara, penurunan kesehatan, peningkatan isolasi diri, keterbatasan finansial dan penurunan fungsi kognitif (Kaplan HI, Sadock BJ, 2010). Sedangkan menurut Kane (1999) dalam (Kaplan HI, Sadock BJ, 2010), faktor psikososial meliputi penurunan percaya diri, kemampuan untuk mengadakan hubungan intim, penurunan jaringan sosial, kesepian, perpisahan, kemiskinan dan penyakit fisik. Faktor psikososial yang mempengaruhi depresi meliputi peristiwa kehidupan dan stressor lingkungan, kepribadian, psikodinamika, kegagalan yang berulang, teori kognitif dan dukungan sosial.

Menurut Amir (2005) dalam (Marta, 2012) faktor risiko terjadinya depresi pada lansia terbagi atas faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari faktor biologis (usia, jenis kelamin, riwayat keluarga), faktor fisik (riwayat penyakit yang pernah diderita) dan faktor psikologis (kepribadian lansia dan kognitif). Menurut hasil penelitian yang diperoleh dari 30 responden, depresi lebih sering terjadi pada wanita dengan presentasi sebanyak 18 responden (60%). Ada dugaan bahwa wanita lebih sering mencari pengobatan sehingga depresi lebih sering terdiagnosis. Selain itu, ada pula yang menyatakan bahwa wanita lebih sering berdampak dengan stresor lingkungan dan ambangnya terhadap stresor lebih rendah bila dibandingkan dengan pria.

Sedangkan menurut hasil penelitian dari 30 responden didapatkan depresi lebih sering terjadi pada usia 75 tahun ke atas dengan presentase sebanyak 12 responden (40%). Pada usia tersebut lebih rentan terserang penyakit, diantaranya struk, hilangnya fungsi pendengaran, hilangnya fungsi penglihatan, penyakit jantung dan penyakit kronik lainnya. Kematian pasangan hidup, lansia menyendiri, berdiam diri di kamar, tidak berinteraksi sesama lansia, kemurungan dan bersifat tertutup serta kesedihan mendalam. Adanya penyakit kronik yang tak kunjung sembuh (hipertensi, rematik, penyakit kulit, jantung, hilangnya fungsi pendengaran dan diabetes militus). Kurangnya perhatian keluarga, dimana setelah ibu bapaknya (lansia) dititipkan ke panti, jarang atau sama sekali tidak menjenguk kembali, dari situlah lansia merasa sudah tidak berguna lagi, pesimis, merasa dirinya tidak diterima lagi di keluarganya, tidak berharga, hilangnya nafsu makan, sehingga muncul hal-hal perasaan negatif pada diri lansia diantaranya adanya keinginan bunuh diri, lebih baik mati dari pada hidup di panti, merasa gagal dalam mendidik anak-anaknya, Serta keterbatasan finansial dikarenakan lansia sudah tidak bisa bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai interaksi sosial dapat diketahui bahwa presentase terbesar lansia yang tinggal di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya dalam kategori kadang-kadang berjumlah 15 responden (50,0%). Pada faktor usia yang mempengaruhi interaksi sosial didominasi oleh usia 60-74 tahun (*elderly*) sebanyak 18 responden (60%) sedangkan presentase terbesar dilihat dari segi jenis kelamin yang mempengaruhi interaksi sosial yaitu wanita sebanyak 18 responden (60%) dan presentase terbesar menurut masalah kesehatan yang mempengaruhi interaksi sosial yaitu hipertensi sebanyak 17 responden (56,7%) serta presentase terbesar menurut pendidikan yang mendominasi SD sebanyak 21 responden (70%).

Dengan adanya interaksi sosial lanjut usia dapat bertukar informasi terkait kesehatan, melakukan aktivitas atau kegiatan bersama lansia lainnya seperti senam, beribadah, kegiatan menyulam dan perkumpulan lansia (Santrock, 2003 dalam Juwita, 2013) .

Pernyataan tersebut di atas sesuai dengan keadaan lansia yang tinggal di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya yang tetap melakukan sosialisasi atau interaksi satu sama lain. Di samping itu banyak pula yang didukung dengan banyaknya diadakan kegiatan-kegiatan oleh pihak UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya, seperti kegiatan senam, keagamaan, keterampilan dan rekreasi. Dengan adanya saling komunikasi akan tercipta rasa persaudaraan yang erat sehingga lansia dapat terjaga kesehatannya, dan mendapatkan dukungan dari lansia maupun orang-orang disekitarnya. Interaksi sosial yang baik sangat membantu lansia untuk menjalin hubungan satu sama lain, karena dengan hal tersebut maka akan menghindari sifat menyendiri pada diri lansia. Di samping itu dapat menjalin dan menjaga rasa persaudaraan misalnya, saling tolong-menolong jika ada teman sebaya membutuhkan pertolongan, saling bekerja sama, saling harga-menghargai, saling

menyapa atau memberikan senyum ketika bertemu di jalan, menjenguk teman sebaya bila sakit, adanya rasa percaya diri bila bergabung bersama teman sebaya dan membina hubungan yang baik sesama lansia. Sedangkan hasil penelitian dari 30 responden lansia yang tinggal di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya berjumlah 13 responden (43,3%) dalam kategori selalu atau baik dalam berinteraksi.

Menurut Subadi (2009) manusia sebagai makhluk sosial selalu berinteraksi dengan manusia lainnya, makhluk yang mampu berpikir sebelum melakukan sesuatu. Dari proses berpikir muncul perilaku atau tindakan sosial. Ketika seseorang bertemu dengan orang lainnya, dimulailah suatu interaksi sosial. Seseorang dengan orang lainnya melakukan komunikasi baik secara lisan maupun isyarat, aktivitas-aktivitas itu merupakan suatu bentuk interaksi sosial.

Dari pernyataan di atas tersebut berkaitan erat dengan hasil yang diperoleh oleh peneliti pada saat melakukan wawancara terhadap lansia di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya. Lansia sangat disiplin dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti bersosialisasi atau berinteraksi satu sama lain, bercanda ria, ada yang melakukan kesibukan masing-masing seperti kegiatan menyulam, berkumpul bersama, terlibat dan rutin dalam mengikuti kegiatan-kegiatan (senam, jalan sore, beribadah dan bakti sosial yang diadakan oleh mahasiswa maupun dinas kesehatan). Merasa tidak kesepian, adanya semangat baru untuk melangsungkan kehidupan, karena banyak teman-teman yang saling memberikan motivasi dan semangat hidup. Salah satu motivasi bagi lansia agar tetap semangat dalam menjalani hidup di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya. Menjadi pendengar yang baik pada saat lansia menceritakan kehidupannya yang lampau, masa mudanya, kegiatan yang sering diikuti di panti merupakan salah satu bentuk motivasi untuk meningkatkan interaksi sosial bagi lansia. Dengan adanya rasa semangat pada diri lansia maka dapat menjamin kelangsungan kehidupan yang dijalankan walaupun jauh dari keluarga atau kerabat.

Serta hasil penelitian dari 30 responden lansia yang tinggal di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya berjumlah 2 responden (6,7%) dalam kategori tidak pernah atau interaksi sosialnya buruk.

Setiap orang mengalami proses perkembangan dalam kehidupannya, baik secara fisik maupun psikologis. Perkembangan yang terjadi tersebut akan membawa perubahan bahkan dapat menyebabkan munculnya masalah. Berkurangnya interaksi sosial lansia dapat menyebabkan perasaan terisolir, perasaan tidak berguna sehingga lansia menyendiri atau mengalami isolasi sosial, dan menyatakan bahwa seseorang yang menginjak lansia akan semakin meningkat perasaan isolasinya dan kondisi ini rentan terhadap depresi (Kaplan dan Saddock, 2012). Lansia mengalami banyak perubahan, kemunduran baik secara fisik, biologis maupun mentalnya dan hal ini tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial dan budaya, sehingga perlu adanya peran serta keluarga dan

adanya peran sosial dalam penanganannya. Menurunnya fungsi berbagai organ lansia menjadi rentang terhadap penyakit yang bersifat akut atau kronis. Ada kecenderungan terjadi penyakit degeneratif penyakit metabolik, gangguan psikososial dan penyakit infeksi meningkat (Nugroho,2013).

Pertambahan umur lansia dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental serta perubahan kondisi sosial yang dapat mengakibatkan penurunan pada peran-peran sosialnya. Selain itu, dapat menurunkan derajat kesehatan dan dianggap sebagai individu yang tidak mampu. Hal ini akan mengakibatkan lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan teman sekitar sehingga dapat mempengaruhi interaksi sosial. Dengan bertambah lanjutnya usia dan ditambah dengan kondisi fisik menurun dan kemiskinan, lanjut usia secara berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya, tidak bisa mengikuti kegiatan misalnya senam dan perkumpulan lansia. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lansia menurun baik secara kualitas maupun kuantitas sehingga sering lanjut usia mengalami kehilangan ganda yaitu, kehilangan peran, hambatan kontak sosial dan berkurangnya komitmen. Dalam kehidupan sehari-hari lansia yang mengalami stresor sosial mengakibatkan kurangnya beradaptasi dengan lingkungannya. Dengan keadaan tersebut lansia tidak pernah mengikuti kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan oleh pihak panti, kurangnya kerjasama, kurangnya sifat saling membantu, kurangnya rasa saling menghargai, tidak saling menyapa dan kurangnya percaya diri.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan depresi terhadap interaksi sosial lansia di uptd griya werdha jambangan surabaya dapat diketahui bahwa lansia dengan tidak depresi yang mengalami intraksi sosial tidak pernah (0%), lansia dengan depresi ringan yang mengalami interaksi sosial tidak pernah (0%), sedangkan lansia dengan depresi sedang yang mengalami interaksi sosial tidak pernah (0%) dan lansia dengan depresi berat mengalami interaksi sosial tidak pernah dengan presentase (6,7%). Berdasarkan uji *chi-square* didapat nilai *chi-square* diperoleh nilai dengan P-value 0,001. Oleh karena $P\text{-value} = 0,001 < (0,05)$, maka H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat depresi dengan interaksi sosial pada lansia di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya. Yang artinya semakin lansia mengalami depresi, maka semakin buruk interaksi sosial lansia yang dimiliki.

Ada beberapa faktor yang mendasari terjadinya depresi pada lansia, salah satunya stresor. Stresor adalah suatu keadaan yang dirasakan sangat menekan sehingga seseorang tidak dapat beradaptasi dan bertahan. Stresor sosial merupakan faktor risiko terjadinya depresi. Peristiwa-peristiwa kehidupan baik yang akut maupun kronik dapat menimbulkan depresi, misalnya percetakan yang hampir berlangsung setiap hari baik di tempat kerja atau di rumah tangga,

kesulitan keuangan, dan ancaman yang menetap terhadap keamanan (tinggal di daerah yang berbahaya atau konflik) dapat mencetus depresi (Marta, 2012). Seseorang yang tidak terintegrasi ke dalam masyarakat cenderung menderita depresi. Dukungan sosial terdiri dari empat komponen, yaitu: jaringan sosial, interaksi sosial, dukungan sosial yang didapat, dukungan instrumental. Jaringan sosial dapat dinilai dengan mengidentifikasi individu-individu yang dekat dengan lansia. Interaksi sosial dapat ditentukan dengan frekuensi interaksi antara subyek dengan anggota-anggota jaringan kerja yang lain. Isolasi sosial menempatkan seorang pada resiko depresi. Selain frekuensi, kualitas interaksi jauh lebih penting dalam menentukan terjadinya depresi (Marta, 2012).

Lansia yang memiliki penyesuaian diri yang baik seperti dapat berinteraksi dengan kerabat sekitar dan mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya, maka timbal balik dari dukungan sosial itu sendiri juga akan baik dan apabila penyesuaian diri lanjut usia itu tidak baik dengan kurang berinteraksi dengan kerabat sekitar maka dukungan sosial yang didapatkan lansia tidak baik juga. Penyesuaian diri sangat berhubungan erat terhadap dukungan sosial sehingga berpengaruh terhadap kehidupan lansia baik dalam kehidupan sekarang maupun yang akan datang.

Dari 5 responden depresi berat terdapat 3 responden cukup baik dalam berinteraksi, dengan kategori kadang-kadang. Ini dikarenakan lansia mampu mengendalikan diri atau menjalin hubungan yang cukup baik dengan lingkungan sosial sekitar. Lansia kadang-kadang aktif mengikuti kegiatan-kegiatan sosial di Panti, dengan adanya kegiatan tersebut para lansia dapat saling berinteraksi dengan baik sesama lansia maupun petugas Panti. Dimana banyak teman/kerabat yang saling membantu dalam segi berinteraksi serta menjalankan kehidupan di Panti. Dengan kehadiran para sosialisasi (dinas kesehatan, dinas sosial maupun mahasiswa) sangat membantu petugas dalam merawat serta pemulihan salah satunya lansia mengalami depresi.

4. KESIMPULAN

Interaksi sosial pada lansia di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya termasuk dalam kategori interaksi sosial sedang yaitu berjumlah 15 responden (50,0%). Sebagian besar lansia yang tinggal di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya mengalami depresi sedang yaitu berjumlah 15 responden (50,0%) . Terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dan interaksi sosial lansia yang tinggal di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya Hubungan ini mempunyai arah positif dengan P-value < yaitu $0,001 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- A Aziz Alimul Hidayat.(2007) . *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah* Edisi 2. Salemba Medika.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*, Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Azwar, S. (2009). *Penyusunan Skala Psikologis*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Estelle, Kirsch, & Pollack, (2006). *Enhancing Social Interaction in Elderly Communities*
- Hawari, dadang. (2006). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: FK UI.
- Hidayat, A. (2007). *Riset Keperawatan Dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Hurlock B. E. (2006). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*.Jakarta: Erlangga.
- Juwita R. (2013). *Hubungan Keluarga dengan Dpresi Pada Lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Banda Aceh Tahun 2013*. Penelitian. STIKES U'Budiyah Banda Aceh. Banda Aceh.
- Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. (2008). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Maramis, W. F., & Maramis, A. A. (2010) *Catatan ilmu kedokteran jiwa edisi 2*.Surabaya : Airlangga University Press.
- Marta, OFD 2012, 'Determinan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia 4 Jakarta Selatan', Skripsi, Universitas Indonesia, Depok.
- Newcomb, et al. (2010). *Psikologi Sosial*. Terjemahan. Bandung: CV. Diponegoro.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan, edisi revisi*. Rineke Cipta: Jakarta.
- Nugroho, Wahjudi. (2014). *Keperawatan Gerontikdan Geriatrik (edisi 3)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nugroho, Wahyudi. (2008). *Keperawatan Gerontik*.Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (edisi 3)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo,W. H., Pramantara, I. D. P., & Budiningsih, R. D. (2012). *Pengaruh hasil skrining berdasarkan metode Mini Nutritional Assessment (MNA) terhadap lama rawat inap dan status pulang pasien lansia di rumah sakit umum pusat dr. sardjito yogyakarta*. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
- Rahayu, S. (2012). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan kemunduran fisik lansia terhadap tingkat depresi lansia di desa Kalitekuk Semin Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta*. Diperoleh tanggal 04 Februari 2018 dari <https://1&espv=2&ie=UTF=pdf+Pengaruh+pendidikan+kesehatan+dengan+kemunduran+fisik+lansia+terhadap+tingkat+depresi+lansia+di+desa+Kalitekuk+Semin+Wonosari+Gunung+Kidul+Yogyakarta>.
- Roesli, M., Syafi'i, A., & Amalia, A. (2018). KAJIAN ISLAM TENTANG PARTISIPASI ORANG TUA DALAM PENDIDIKAN ANAK. *Jurnal Darussalam: Jurnal Pendidikan*,

Komunikasi Dan Pemikiran Hukum Islam, 9(2), 332–345.

Santoso.(2010). *Interaksi Sosial.http//Pengertian Interaksi Sosial dalam Bimbingan Kelompok teman sebaya.com di akses 04 februari 2018*

Saputri, M. A., & Indrawati, E. S. (2011). *Hubungan Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah*. Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro, 9(1), 66-72.

Setiati Siti, Harimurti Kuntjoro, Govinda RA. (2009).*Proses menua dan implikasinya. Buku ajar ilmu penyakit dalam. Edisi V, Jilid 1*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Soejono, C. H., Probosuseno, Sari, N. K. (2009). *Depresi pada Pasien Usia Lanjut*, In Sudoyo A. W., Setiyohadi , B., Alwi, I., Simadibrata, M., &Setiati, S. (Ed 4). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran. Universitas Indonesia.

Stanley, M. & Beare, P.G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik (edisi 2)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Sugiyono (2011, *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, ALFABETA CV, Bandung.

Surdana, I wayan. (2014). *“Hubungan Faktor Sosiodemografi, Dukungan Sosial dan Status Kesehatan dengan Tingkat Depresi dengan Agregat Lanjut Usia di Kecamatan Karangasem,Kabupaten Karangasem Bali”*. Thesis Fakultas Ilmu Keperawatan : UI.

Tri Dayakisni dan Hudaniah. (2009). *Psikologi Sosial* Edisi Revisi. UMM Press

Undang-undang Republik Indonesi Nomor 13 Tahun 1998. *Kesejahteraan Lansia*. 1998. Jakarta.

Yeh, Shu-Chuan Jennifer and Lo, Sing Kai. 2004. Living Alone, Social Support, And Feeling Lonely Among Elderly. *Journal of Social Behavior and Personality Proquest Company*. Vol 1 tahun 2004.