

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DALAM PENCEGAHAN DEPRESI PADA LANSIA DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA JULI

Nurul Husna^{1*}, Khairiyatul Munawwarah², Badrul Zaman³, Novita Sari⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh,
Bireuen, Indonesia

email: nurulmeutuah90@gmail.com*, khairiyatulmunawwarah@gmail.com,
badrulz886@gmail.com, novitasari31mei@gmail.com

Abstrak

Depresi pada lanjut usia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting karena dapat menurunkan kualitas hidup, memperburuk kerentanan fisik, serta sering kali kurang dikenali pada tingkat pelayanan kesehatan primer. Pengetahuan dan sikap keluarga merupakan faktor yang dapat dimodifikasi dan berpotensi memengaruhi dukungan emosional, deteksi dini, serta tindakan pencegahan pada lanjut usia yang berisiko mengalami depresi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan keluarga dan sikap keluarga dengan pencegahan depresi pada lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Juli 2, Kecamatan Juli, Kabupaten Bireuen. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 490 anggota keluarga yang memiliki lanjut usia, dengan jumlah sampel sebanyak 84 responden yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli 2025 dengan menggunakan kuesioner demografi, kuesioner pengetahuan yang terdiri atas 18 item, kuesioner sikap yang terdiri atas 18 item, serta *Geriatric Depression Scale-15* (GDS-15) untuk menggambarkan kondisi depresi pada lanjut usia. Data dianalisis secara deskriptif dan menggunakan uji *chi-square* pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20–27 tahun sebanyak 39,4%, berjenis kelamin laki-laki sebanyak 58,3%, dan memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 73,8%. Pengetahuan keluarga sebagian besar berada pada kategori cukup sebanyak 45,2%, sedangkan sikap keluarga sebagian besar berada pada kategori positif sebanyak 56,0%. Lanjut usia sebagian besar diklasifikasikan mengalami depresi ringan sebanyak 45,2%. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan pencegahan depresi ($p = 0,001$) serta antara sikap keluarga dengan pencegahan depresi ($p = 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa penguatan edukasi berbasis keluarga dan pembentukan sikap yang mendukung dapat berkontribusi terhadap peningkatan pencegahan dan penanganan dini depresi pada lanjut usia di pelayanan kesehatan primer.

Kata kunci: Pengetahuan Keluarga; Sikap; Pencegahan Depresi; Lanjut Usia.

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY KNOWLEDGE AND ATTITUDES
IN PREVENTING DEPRESSION AMONG OLDER ADULTS AT THE JULI
COMMUNITY HEALTH CENTER WORKING AREA**

Abstract

Depression in later life remains an important public health problem because it reduces quality of life, worsens physical vulnerability, and is frequently under-recognized at the primary care level. Family knowledge and family attitudes are modifiable factors that may influence emotional support, early detection, and preventive actions for older adults at risk of depression. This study aimed to analyze the relationship between family knowledge and family attitudes and depression prevention among older adults in the working area of Puskesmas Juli 2, Juli District, Bireuen Regency. An analytic survey with a cross-sectional design was used. The population consisted of 490 family members who had older adults, and 84 respondents were selected using accidental sampling. Data were collected in July 2025 using a demographic questionnaire, an 18-item knowledge questionnaire, an 18-item attitude questionnaire, and the Geriatric Depression Scale-15 to describe the depressive condition of older adults. Data were analyzed descriptively and with the chi-square test at $\alpha=0.05$. Most respondents were 20-27 years old (39.4%), male (58.3%), and educated to senior high school level (73.8%). Family knowledge was predominantly sufficient (45.2%), while family attitude was mostly positive (56.0%). Older adults were mostly classified as having mild depression (45.2%). Bivariate analysis showed a significant relationship between family knowledge and depression prevention ($p=0.001$) and between family attitude and depression prevention ($p=0.001$). These findings indicate that strengthening family-based education and supportive attitudes may contribute to better prevention and early management of depression among older adults in primary care settings.

Keywords: Family Knowledge; Attitude; Depression Prevention; Older Adults

1. PENDAHULUAN

Menua merupakan proses biologis yang tidak dapat dihindari, namun proses tersebut tidak selalu berlangsung dengan kualitas kesehatan yang optimal. Salah satu masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada kelompok lanjut usia adalah depresi. *World Health Organization* menyatakan bahwa sekitar 14,1% orang berusia 70 tahun ke atas hidup dengan gangguan mental, dengan depresi dan kecemasan sebagai kondisi yang paling sering ditemukan pada kelompok usia tersebut. Depresi pada lansia juga tidak boleh dianggap sebagai bagian normal dari penuaan karena kondisi ini berkaitan dengan penurunan fungsi, kualitas hidup, dan peningkatan risiko bunuh diri maupun komorbiditas fisik (WHO, 2025; National Institute on Aging, 2025).

Di Indonesia, peningkatan proporsi penduduk lanjut usia menunjukkan bahwa isu kesehatan jiwa lansia akan menjadi tantangan yang semakin

relevan di layanan kesehatan primer. Badan Pusat Statistik melaporkan bahwa Indonesia telah memasuki struktur penduduk menua dan publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024 menegaskan pentingnya perhatian pada kondisi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Analisis data nasional juga menunjukkan bahwa depresi dan gangguan mental emosional pada lansia berkaitan dengan karakteristik individu, kondisi kesehatan, dan faktor sosial yang menyertai kehidupan lanjut usia (Badan Pusat Statistik, 2024; Wardhani dkk., 2024).

Secara konseptual, depresi pada lansia merupakan gangguan suasana perasaan yang ditandai oleh kesedihan berkepanjangan, kehilangan minat, gangguan tidur, kelelahan, serta penurunan makna hidup. Pada banyak kasus, gejalanya tersamarkan oleh keluhan somatik sehingga keluarga sering terlambat mengenalinya. Pengetahuan keluarga menjadi faktor awal yang menentukan kemampuan keluarga dalam mendeteksi gejala, memahami faktor risiko, dan mengambil keputusan untuk memberi dukungan yang tepat. Sikap keluarga juga penting karena sikap yang positif akan mempengaruhi cara keluarga berkomunikasi, memberi perhatian, dan mendorong lansia untuk tetap terlibat dalam aktivitas bermakna (Dirgayunita, 2020; Novayanti dkk., 2020; Alzeiby dkk., 2024).

Dari perspektif keperawatan komunitas, keluarga merupakan sistem pendukung terdekat bagi lansia. Dukungan emosional, dukungan informasional, keterlibatan dalam aktivitas harian, dan relasi interpersonal yang hangat dapat menurunkan perasaan kesepian serta memperkuat mekanisme koping lansia. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa intervensi berbasis dukungan sosial berkontribusi pada penurunan gejala depresi pada lansia yang tinggal di komunitas. Penelitian lain di Indonesia juga memperlihatkan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan depresi pada lansia, yang menunjukkan bahwa keluarga bukan hanya faktor kontekstual, tetapi juga faktor protektif yang dapat dimodifikasi (Lee dkk., 2022; Lisnawati dkk., 2024; Susanti & Royani, 2023).

Di wilayah kerja Puskesmas Juli 2 Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen, data internal tahun 2024 menunjukkan terdapat 5.522 lansia. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 lansia yang berkunjung ke puskesmas menunjukkan bahwa sebagian lansia masih merasakan kesepian, kurang perhatian keluarga, dan beban psikologis pada masa tua. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa pencegahan depresi pada lansia masih memerlukan penguatan dari lingkungan keluarga. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Juli 2 Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Juli 2 Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen pada bulan Juli

2025. Populasi penelitian adalah keluarga yang memiliki lansia di wilayah kerja puskesmas sebanyak 490 orang. Sampel berjumlah 84 responden yang ditentukan menggunakan teknik accidental sampling sesuai kriteria inklusi keluarga berusia 20-45 tahun, berada di wilayah penelitian, dan bersedia menjadi responden.

Instrumen penelitian meliputi kuesioner data demografi, kuesioner pengetahuan keluarga sebanyak 18 item dengan jawaban benar/salah yang diadaptasi dari Vinci (2024), kuesioner sikap keluarga sebanyak 18 item dengan skala Guttman yang diadaptasi dari Laili (2019), serta *Geriatric Depression Scale-15* (GDS-15) untuk menggambarkan kondisi depresi lansia. Kategori pengetahuan dibagi menjadi baik, cukup, dan kurang; sikap dikategorikan menjadi positif dan negatif; sedangkan skor GDS-15 diklasifikasikan menjadi normal, depresi ringan, depresi sedang, dan depresi berat. Penggunaan GDS-15 dipertimbangkan karena instrumen ini banyak dipakai untuk skrining depresi pada lansia dan memiliki validitas yang baik (Durmaz dkk., 2018).

Pengumpulan data dilakukan setelah responden memperoleh penjelasan penelitian dan menandatangani informed consent. Prinsip etik yang diterapkan mencakup persetujuan sukarela, anonimitas, dan kerahasiaan data. Data dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel, serta secara bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$).

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Juli 2 Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia 20-27 tahun	33	39,4
Usia 28-34 tahun	29	34,4
Usia 35-50 tahun	22	26,2
Laki-laki	49	58,3
Perempuan	35	41,7
SMP	6	7,2
SMA	62	73,8
Perguruan tinggi	16	19,0

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Keluarga, Sikap Keluarga, dan Kondisi Depresi Lansia

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan keluarga	Rendah	13	15,5
	Cukup	38	45,2
	Baik	33	39,3
Sikap keluarga	Negatif	37	44,0
	Positif	47	56,0
Kondisi depresi lansia	Normal	31	36,9

	Depresi ringan	38	45,2
	Depresi sedang	10	11,9
	Depresi berat	5	6,0

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kondisi Depresi Lansia

Pengetahuan keluarga	Normal	Depresi ringan	Depresi sedang	Depresi berat	Total	p-value
Baik	18	11	2	2	33	0,001
Cukup	11	23	4	0	38	0,001
Rendah	2	4	4	3	13	0,001

Tabel 4. Hubungan Sikap Keluarga dengan Kondisi Depresi Lansia

Sikap keluarga	Normal	Depresi ringan	Depresi sedang	Depresi berat	Total	p-value
Positif	23	16	3	5	47	0,001
Negatif	8	22	7	0	37	0,001

Sebanyak 84 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Hasil univariat menunjukkan distribusi karakteristik responden serta distribusi pengetahuan keluarga, sikap keluarga, dan kondisi depresi lansia. Hasil bivariat menunjukkan hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan pencegahan depresi pada lansia.

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berusia 20-27 tahun (39,4%), berjenis kelamin laki-laki (58,3%), dan berpendidikan SMA (73,8%). Pada tabel 2 terlihat pengetahuan keluarga paling banyak berada pada kategori cukup (45,2%), sedangkan sikap keluarga paling banyak berada pada kategori positif (56,0%). Kondisi lansia berdasarkan GDS-15 paling banyak berada pada kategori depresi ringan (45,2%), diikuti kategori normal (36,9%). dan tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok keluarga dengan pengetahuan baik, proporsi lansia dengan kondisi normal lebih besar dibandingkan kelompok berpengetahuan rendah. Uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga dan pencegahan depresi pada lansia ($p=0,001$). Kemudian data tabel 4 menyatakan bahwa keluarga dengan sikap positif cenderung memiliki proporsi lansia dengan kondisi normal lebih besar dibandingkan keluarga dengan sikap negatif. Hasil uji *chi-square* juga menunjukkan adanya hubungan bermakna antara sikap keluarga dan pencegahan depresi pada lansia ($p=0,001$).

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan pada kategori cukup yang menandakan bahwa keluarga telah mengenal sebagian gejala dan faktor risiko depresi pada lansia, tetapi belum seluruhnya mampu memahami depresi sebagai masalah kesehatan jiwa yang perlu ditangani secara dini. Pengetahuan yang belum optimal berpotensi membuat keluarga menafsirkan perubahan perilaku lansia sebagai proses penuaan biasa, sehingga keterlambatan deteksi tetap dapat terjadi. Data

tersebut sejalan dengan studi Alzeiby dkk. (2024) yang memperlihatkan bahwa pemahaman masyarakat tentang depresi geriatri masih belum memadai dan masih dipengaruhi oleh stigma serta kekeliruan persepsi.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sikap keluarga mayoritas positif. Sikap positif mencerminkan adanya penerimaan, kepedulian, dan kesiapan keluarga untuk terlibat dalam mendampingi lansia. Namun demikian, keberadaan sikap positif saja belum cukup apabila tidak diikuti oleh pengetahuan praktis mengenai tanda depresi, cara berkomunikasi, serta kapan harus mencari bantuan profesional. Dalam konteks ini, pengetahuan dan sikap perlu dipandang sebagai dua komponen yang saling melengkapi. Penelitian Lisnawati dkk. (2024) menegaskan bahwa dukungan keluarga yang kurang berkaitan dengan tingkat depresi yang lebih berat pada lansia, sehingga kualitas relasi dalam keluarga tetap menjadi fokus intervensi yang penting.

Sebagian lansia pada penelitian ini masih berada pada kategori depresi ringan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa walaupun sebagian keluarga sudah menunjukkan sikap positif, lansia tetap dapat mengalami gejala depresi karena faktor lain seperti penyakit kronis, keterbatasan fungsi, kesepian, dan perubahan peran sosial. Analisis nasional oleh Wardhani dkk. (2024) menunjukkan bahwa depresi pada lansia di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor individual dan sosial, sehingga intervensi di layanan primer perlu mempertimbangkan aspek keluarga bersamaan dengan kondisi kesehatan lansia secara menyeluruh.

Hubungan bermakna antara pengetahuan keluarga dan pencegahan depresi pada lansia menunjukkan bahwa keluarga yang lebih memahami depresi memiliki peluang lebih baik untuk mengenali gejala dini, memberi dukungan, dan mendorong lansia tetap berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Secara teoritis, pengetahuan berperan sebagai dasar pembentukan perilaku kesehatan. Ketika keluarga memiliki informasi yang benar, keluarga cenderung lebih peka terhadap perubahan emosi lansia dan lebih cepat mengambil langkah bantuan (Notoatmodjo, 2018). Hasil ini memperkuat pentingnya edukasi keluarga melalui penyuluhan di puskesmas, posyandu lansia, dan kunjungan rumah.

Hubungan bermakna antara sikap keluarga dan pencegahan depresi pada lansia memperlihatkan bahwa relasi afektif dalam keluarga merupakan faktor protektif yang nyata. Sikap yang hangat, menerima, dan tidak menghakimi dapat mengurangi kesepian serta meningkatkan rasa aman pada lansia. Tinjauan sistematis Lee dkk. (2022) juga menunjukkan bahwa dukungan sosial berkontribusi terhadap penurunan depresi pada lansia yang tinggal di komunitas. Dengan demikian, upaya pencegahan depresi tidak cukup hanya berfokus pada individu lansia, tetapi harus melibatkan pemberdayaan keluarga sebagai sistem pendukung utama.

Penelitian ini memiliki implikasi praktis bagi pelayanan kesehatan primer. Puskesmas dapat mengembangkan edukasi terstruktur mengenai tanda

depresi pada lansia, cara membangun komunikasi suportif, serta pentingnya skrining sederhana di tingkat keluarga. Meskipun demikian, desain *cross-sectional* tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat, dan pengukuran depresi menggunakan GDS-15 tetap merupakan instrumen skrining, bukan diagnosis klinis. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan desain yang lebih kuat dan variabel yang lebih luas masih diperlukan.

5. KESIMPULAN

Mayoritas keluarga di wilayah kerja Puskesmas Juli 2 memiliki pengetahuan pada kategori cukup dan sikap pada kategori positif, sedangkan kondisi lansia paling banyak berada pada kategori depresi ringan. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dan pencegahan depresi pada lansia serta antara sikap keluarga dan pencegahan depresi pada lansia. Temuan ini menegaskan bahwa penguatan edukasi keluarga dan pembentukan sikap suportif perlu menjadi bagian dari upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa lansia di layanan kesehatan primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Alzeiby, E. A., Alzuabi, H. A., Al-Gunaid, S. T., Alkhalifah, B., Bajunaid, N., & Hifnawy, T. M. (2024). Knowledge and attitudes regarding geriatric depression: A descriptive study among adult Saudi citizens. *Cureus*, 16(7), e63797. <https://doi.org/10.7759/cureus.63797>
- Badan Pusat Statistik. (2024). Statistik penduduk lanjut usia 2024. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/31/a00d4477490caaf0716b711d/statistik-penduduk-lanjut-usia-2024.html>
- Dirgayunita, A. (2020). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *An-Nafs: Jurnal Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), 1-14. <https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>
- Durmaz, B., Soysal, P., Ellidokuz, H., & Isik, A. T. (2018). Validity and reliability of *Geriatric Depression Scale-15* (short form) in Turkish older adults. *Northern Clinics of Istanbul*, 5(3), 216-220. <https://doi.org/10.14744/nci.2017.85047>
- Lee, S. H., Lee, H., & Yu, S. (2022). Effectiveness of social support for community-dwelling elderly with depression: A systematic review and meta-analysis. *Healthcare*, 10(9), 1598. <https://doi.org/10.3390/healthcare10091598>
- Lisnawati, L., Nazaruddin, N., & Zoahira, W. O. A. (2024). The relationship of family support on elderly depression. *Nursing Genius Journal*, 1(1), 1-8. <https://doi.org/10.65874/nnxx8408>
- National Institute on Aging. (2025, February 5). Depression and older adults. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.nia.nih.gov/health/mental-and-emotional-health/depression-and-older-adults>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

- Novayanti, P. E., Adi, M. S., & Widyastuti, R. H. (2020). Tingkat depresi lansia yang tinggal di panti sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(2), 117-122. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.2.2020.117-122>.
- Puskesmas Juli 2 Kecamatan Juli. (2024). Data lansia wilayah kerja Puskesmas Juli 2 Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen [Data internal tidak dipublikasikan].
- Susanti, E. T., & Royani, I. (2023). Literature review: Dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada lansia. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 9(1), 36-46.
<http://www.ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkkb/article/view/127>
- Wardhani, Y. F., Nantabah, Z. K., Machfutra, E. D., Lestyoningrum, S. D., Oktarina, & Nurjana, M. A. (2024). The prevalence and distribution of risk factors for depression and emotional mental disorders in the elderly in Indonesia. *International Journal of Social Psychiatry*, 70(4), 763-771. <https://doi.org/10.1177/00207640241227381>
- World Health Organization. (2025, October 8). Mental health of older adults. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>