

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Pustaka**

Penelitian R.N.Latue et al (2017) yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Depresi Pada Lansia Panti Werdha Malang Raya” menggunakan metode korelasional dan cross-sectional. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dukungan sosial keluarga dengan depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Malang Raya (Panti Griya Asih dan Panti Siloam),  $p=0,000 < 0,000. = 0,05$ , nilai koefisien korelasi = 0,757.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Saju et al (2018) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Depresi Pada Usia 60-70 Tahun Peserta Kegiatan Karang Wreda Permadi Di Desa Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang” dirancang dengan menggunakan metode cross-analisis bagian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga terhadap lansia tergolong baik, dan lansia mayoritas tergolong tidak depresi. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi lansia usia 60-70 tahun yang mengikuti kegiatan Karang Wreda Permadi di RW 06 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

## **2.2 Konsep Dasar Lansia**

### **2.2.1 Definisi Lansia**

Menurut definisi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lanjut usia adalah orang yang berusia 60 tahun atau lebih. Lansia merupakan kelompok usia yang telah memasuki tahap akhir kehidupan manusia. Kelompok yang tergolong lansia ini akan mengalami proses yang disebut proses menua (Afriansyah & Santoso, 2019). Lansia adalah orang yang berusia 60 tahun atau lebih (Kholifah, 2018).

Lansia merupakan tahapan alamiah yang dapat terjadi secara terus menerus, yang dapat menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimiawi pada jaringan tubuh, yang akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Muhith & Siyoto, 2016).

### **2.2.2 Batasan-Batasan Lanjut Usia**

Batasan umur pada lanjut usia dari waktu ke waktu berbeda. Menurut *World Health Organisation* (WHO) dalam (Afriansyah & Santoso, 2019) lansia meliputi :

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) antara 45 - 59 tahun
- 2) Lansia (*elderly*) antara 60 -74 tahun
- 3) Lansia tua (*old*) antara 75 - 90 tahun
- 4) Usia sangat tua (*very old*) lebih dari 90 tahun

### **2.2.3 Klasifikasi Lansia**

Pengelompokan lansia terbagi dalam lima kategori ,yaitu pralansia,lansia resiko tinggi dan lansia potensial.Pralansia berusia antara 45 – 59 tahun, lansia yang beresiko tinggi yaitu lansia yang berusia lebih dari 70 tahun dan mempunyai masalah kesehatan misalnya demensia, lemah, rematik,dll, lansia potensial yaitu lansia yang masih aktif dalam aktivitas seperti,bekerja, aktivitas yang menghasilkan jasa atau barang, lansia tidak potensial yaitu lansia yang sudah tidak bisa mencari penghasilan yang akhirnya hidupnya bergantung pada orang lain (Cahyanti, 2017).

#### **2.2.4 Proses Menua**

Penuaan adalah konsekuensi yang tak terhindarkan. Penuaan (aging) adalah hilangnya secara bertahap kemampuan jaringan untuk memperbaiki/mengganti dirinya sendiri dan mempertahankan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat terinfeksi dan diperbaiki dalam proses kerusakan. Proses penuaan yang terjadi pada lanjut usia dapat digambarkan secara linier melalui tiga tahapan yaitu, kelemahan (inpairment), batas fungsional (functional limit), kecacatan (disability) dan kecacatan yang akan dialami seiring dengan proses penurunannya. Keadaan ini seringkali dapat menimbulkan masalah kesehatan secara umum, khususnya masalah kesehatan jiwa pada lansia (Cahyawaty, 2017).

#### **2.2.5 Perubahan-Perubahan yang terjadi pada Lansia**

Perubahan pada lansia adalah sebagai berikut :

a. Perubahan Fisik

Lansia biasanya mengalami perubahan fisik, seperti perubahan sistem kekebalan yang mudah menyebabkan kerusakan kulit, perubahan elastisitas pembuluh darah pada sistem kardiovaskular yang dapat memperburuk kerja jantung, menurunkan metabolisme ginjal dan hati, dan daya lihat atau dengar menjadi berkurang. Perubahan fisik yang cenderung menurun akan memunculkan segala penyakit fisik yang terlihat dengan ciri tidak mampunya lansia dalam melakukan kegiatan berat sehingga mempengaruhi kesehatannya (Radiani, 2018)

b. Perubahan Mental

Masalah emosional dan psikologis, serta masalah fisik, dapat mengubah perilaku orang tua. Masalah psikologis yang sering dihadapi lansia adalah stres, depresi dan kecemasan (Pae, 2017).

c. Perubahan Sosial

Masalah perubahan sosial serta reaksi individu terhadap perubahan sangat beragam, tergantung pada kepribadian individu yang bersangkutan. Perubahan yang mendadak dalam kehidupan misalnya menghadapi masa pensiun,

penghasilan menurun, biaya hidup meningkat, penyakit kronis, kematian pasangan hidup akan membuat lansia merasa kurang melakukan kegiatan yang berguna, minat dalam aktivitas fisik menurun dengan bertambahnya usia, isolasi dan kesepian. Banyak faktor yang menyebabkan lansia terisolasi dari yang lain, diantaranya karena keterbatasan fisik membuat aktivitas lansia terbatas, meregangnya ikatan kekeluargaan, menurunnya keterlibatan didalam kegiatan masyarakat (Wardani, 2015)

d. Perubahan Spritual

Ada beberapa pendapat tentang pendapat tentang perubahan spiritual pada lansia. Bahwa agama dan kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya dan keagamaan lansia makin matang. Perkembangan spiritual pada usia 70 tahun, antara lain perkembangan yang dicapai pada tingkat ini sehingga lansia biasa berpikir dan bertindak dengan memberi contoh cara mencintai dan memberi keadilan. Lansia terjadi perubahan secara terus-menerus. Apabila proses penyesuaian diri dengan lingkungannya kurang berhasil, timbulah berbagai masalah (Fitriyah, 2017)

### **2.2.6 Masalah-Masalah yang di hadapi Lansia**

Masalah yang pada umumnya dihadapi oleh usia lanjut dapat dikelompokkan menjadi :

1. Masalah Ekonomi

Lansia ditandai dengan berkurangnya efisiensi kerja, pensiun atau berhentinya pekerjaan utama. Hal ini akan mengakibatkan penurunan pendapatan, yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan sehari-hari seperti sandang, pangan, papan, kesehatan, hiburan dan kebutuhan sosial. Bagi sebagian orang lanjut usia, karena kondisi yang kurang baik, hal ini berarti mereka tidak lagi produktif dan pendapatannya menurun atau bahkan tidak. Di sisi lain, lansia dihadapkan pada kebutuhan yang semakin banyak, seperti gizi seimbang, pemeriksaan fisik secara teratur, perawatan pasien lansia, hiburan sosial dan kebutuhan lainnya (Prinadiyanty, 2018)

2. Masalah Sosial

Memasuki masa lanjut usia ditandai dengan berkurangnya kontak sosial, baik dengan anggota keluarga atau dengan masyarakat. kurangnya kontak sosial dapat menimbulkan perasaan kesepian, terkadang muncul perilaku regresi seperti mudah menangis, mengurung diri, serta merengek-rengok jika bertemu dengan orang lain sehingga perilakunya kembali seperti anak kecil (Safitri, 2018)

### 3. Masalah Kesehatan

Seiring bertambahnya usia, kemunduran biologis dapat terlihat dengan gejala-gejala antara lain: kulit mulai mengendur dan wajah keriput, rambut kepala mulai memutih (beruban), gigi mulai lepas (ompong), penglihatan dan pendengaran berkurang, mudah lelah dan jatuh, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah. Selain itu kemunduran kognitif juga terjadi dengan gejala-gejala antara lain: suka lupa (ingatan tidak berfungsi dengan baik), sering adanya disorientasi terhadap waktu, tempat dan orang, dan sulit menerima ide-ide baru (Maulidah, 2020)

### 4. Masalah Psikologis

Masalah psikologis lansia antara lain depresi, ingatan jangka pendek, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut akan kematian, kecemasan dan perubahan keinginan (Atiqah, 2020).

## 5.3 Konsep Depresi

### 2.3.1 Definisi Depresi

Depresi adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan suasana hati yang buruk, kesedihan, kelesuan, kehilangan semangat hidup, kurangnya semangat dan ketidakberdayaan, perasaan bersalah atau bersalah, putus asa dan perasaan tidak berguna (Rosita, 2017).

Depresi merupakan suatu gangguan mental yang sering terjadi di masyarakat. Bermula dari stres yang dihadapi tidak diatasi seseorang dapat jatuh pada fase depresi. Penyakit ini sering kali terabaikan karena dianggap mampu hilang dengan sendirinya tanpa pengobatan. umumnya seseorang yang depresi akan mengalami gangguan mencakup keadaannya dari gerakan tingkah laku, motivasi, dan fungsional serta kognisinya. Depresi juga suatu gangguan mood dengan dicirikan tidak adanya harapan serta patah hati, selalu tegang, tidak bisa mengambil keputusan untuk memulai suatu kegiatan, ketidakberdayaan berlebihan, tidak dapat berkonsentrasi, tidak memiliki semangat untuk hidup, hingga sampai mencoba bunuh diri (Muin, 2020).

### **2.3.2 Depresi pada Lansia**

Perubahan psikologis membuat lansia mudah menderita berbagai penyakit fisik. Selain itu, karena perubahan kognitif, kondisi penyakit, hilangnya peran sosial dan alasan lainnya, perubahan sosial dan psikologis yang terjadi di usia tua juga akan mempengaruhi konsep diri lansia dan dapat menjadi stres, membuat mereka rentan terhadap gangguan psikologis umum. masalah , yaitu, depresi. Depresi adalah gangguan mood yang ditandai dengan kesedihan dan kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari (Safitri, 2018).

Usia tua adalah periode peningkatan kerentanan terhadap depresi. Saat ini, sedikit yang diketahui tentang depresi pada lansia tidak terdeteksi ( terdiagnosis ) dan tidak terobati. Depresi pada lansia umumnya tidak khas dan sering tumpang tindih dengan penyakit lain. Gejala depresi yang muncul biasanya dianggap sebagai bagian dari proses penuaan. Terkadang depresi pada lansia tertutupi oleh penyakit fisik dan cacat fisik seperti gangguan penglihatan atau pendengaran. Terjadinya depresi pada lansia selalu merupakan interkasi dari faktor biologis, psikologis dan sosial, kebanyakan lansia dengan depresi menyangkal adanya *mood* depresi yang muncul adanya gejala kehilangan energi, kehilangan kegembiraan, gangguan tidur atau gejala nyeri. Berdasarkan gejalanya seperti kecemasan, gerakan melambat , kelelahan, mencela diri sendiri, insomnia, pikiran bunuh diri (Priyoto, 2014).

### **2.3.3 Klasifikasi Depresi**

Penggolongan klasifikasi lansia terbagi sebagai berikut (Priyoto, 2014):

#### **1. Menurut Gejalanya**

##### **a. Depresi Neurotik**

Depresi neurosis biasanya terjadi setelah peristiwa yang menyedihkan, tetapi jauh lebih buruk dari biasanya. Pasien sering mengisi lewat emosional - dengan mendahului penyakit

seperti itu, orang yang pengasih, kepemilikan atau kehilangan kekasih yang berharga. Orang dengan neurosis mengalami depresi akan terasa tidak nyaman.

b. Depresi Psikotik

Istilah "penyakit psikotik" digunakan untuk penyakit depresi yang memiliki penyakit halusinasi dan delusi atau keduanya.

c. Psikosis depresi manik

Depresi manik biasanya merupakan penyakit berulang dengan gangguan suasana hati yang parah. Penderita penyakit ini menunjukkan kombinasi depresi dan kecemasan, tetapi terkadang dapat digantikan oleh perasaan senang, terangsang, dan hiperaktif, yang disebut mania.

2. Menurut Penyebabnya

a. Depresi reaktif

Pada depresi reaktif, gejala dianggap disebabkan oleh stres eksternal, seperti kehilangan seseorang atau kehilangan pekerjaan.

b. Depresi endogenus

Pada depresi endogenus, gejalanya terjadi tanpa dipengaruhi oleh faktor luar.

c. Depresi primer dan sekunder

Tujuan klasifikasi ini adalah untuk membedakan depresi yang disebabkan oleh penyakit mental atau kecanduan obat-obatan dan alkohol (depresi sekunder) dari depresi tanpa penyebab ini (depresi primer)

#### **2.3.4 Tanda dan Gejala Depresi**

Ciri-ciri atau gejala depresi menurut *American Psychology Association* -APA (2011) dalam (Anggara, 2017) :

- a. Perasaan yang berubah-ubah setiap harinya seperti mudah tersinggung
- b. Tidak ada minat atau kesenangan secara drastis dalam aktivitasnya
- c. Penurunan berat badan secara drastis dalam sebulan hanya (5% dari berat tubuh ) dan juga tidak selera makan ataupun nafsu makan berlebih
- d. Melambatnya dalam respon gerak dan agitasi yang berlebihan.
- e. Rasa lelah atau tidak ada energi setiap harinya
- f. Rasa berharga atau salah menempatkan maupun rasa bersalah yang berlebihan setiap harinya
- g. Kemampuan berkonsentrasi menurun atau berpikir logis dan membuat keputusan
- h. Munculnya pikiran berulang seperti kematian atau bunuh diri

#### **2.3.5 Faktor-Faktor yang menyebabkan Depresi pada Lansia**

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan depresi pada lansia yaitu (Widianingrum, 2016) :

#### 1. Faktor Demografi

##### a. Usia

Usia adalah rentang waktu kehidupan seseorang sejak lahir hingga saat ini. Usia merupakan salah satu faktor penyebab depresi terutama pada lansia. Seiring bertambahnya usia, risiko depresi dapat meningkat dua kali lipat. Banyak terjadi perubahan dalam kehidupan penderita saat itu, dan muncul depresi. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, mental, ekonomi, sosial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup lansia

##### b. Jenis Kelamin

Menurut beberapa penelitian, wanita yang lebih tua memiliki risiko depresi yang lebih tinggi daripada pria yang lebih tua, dengan rasio dua banding satu. Ini mungkin karena faktor lain yang dapat menyebabkan depresi, seperti kematian pasangan, perbedaan sosial dan budaya.. Selain itu, efek perubahan fisiologis disebabkan oleh fakta bahwa perempuan terkait dengan perubahan hormonal, seperti menopause dini atau pascamenopause. Perempuan memiliki tanggung jawab yang berat dalam kehidupan sehari-hari, seperti mengurus keluarga

dan anak. Faktor risiko depresi pada perempuan yang lebih tua lebih tinggi dari pada pria.

c. Status Ekonomi

Orang dengan status ekonomi yang lebih rendah memiliki risiko depresi yang lebih besar dibandingkan dengan mereka yang memiliki status sosial ekonomi yang lebih baik. Hal ini dikarenakan orang dengan status ekonomi yang lebih rendah akan mengakibatkan kebutuhan sehari-hari yang lebih sedikit, sehingga rentan mengalami depresi.

d. Status Pernikahan

Perkawinan bermanfaat bagi kesehatan mental pria dan wanita. Pernikahan tidak hanya dapat memperkuat hubungan antara pria dan wanita, tetapi juga mengurangi risiko penyakit mental. Bagi pasangan suami istri yang tidak mampu menjalin hubungan perkawinan atau ditelantarkan oleh pasangannya karena kematian, dapat terjadi depresi.

e. Pendidikan

Pendidikan erat kaitannya dengan kemampuan kognitif. Kemampuan kognitif merupakan perantara antara peristiwa kehidupan dan emosi. Ketika tingkat pendidikan rendah, tingkat depresinya mungkin lebih tinggi

2. Dukungan Sosial (keluarga)

Lansia secara bertahap akan mengalami kemunduran kondisi fisik, berkurangnya aktivitas, putusnya hubungan sosial, dan perubahan status sosial. Dalam hal ini diperlukan dukungan sosial, dan lansia membutuhkan dukungan sosial, seperti kepedulian dan motivasi untuk mencari kedamaian. Dukungan sosial merupakan sumber daya yang ada ketika berinteraksi dengan orang lain. Dukungan sosial dapat dipahami sebagai tanda dicintai, diperhatikan, dan dihargai melalui komunikasi dan hubungan sosial.

### 3. Pengaruh Genetik

Faktor genetik merupakan salah satu faktor penyebab depresi pada lansia. Lansia yang memiliki keturunan dari orang tua atau gen depresi memiliki risiko lebih awal mengalami depresi dibandingkan lansia yang tidak memiliki gen depresi

### 4. Kejadian dalam hidup (*Life Event*)

Kejadian dalam kehidupan akan membawa stres pada lansia, dan jika terus berlanjut akan menyebabkan depresi. Insiden ini termasuk pengangguran, perceraian, masalah keuangan dan kematian kerabat. Gejala depresi sekitar 2 tahun setelah kejadian

### 5. Medikasi

Pengobatan merupakan salah satu tindakan medis untuk memulihkan kondisi fisik. Namun, obat-obatan tertentu dapat

menyebabkan depresi pada orang tua. Obat-obatan tersebut, seperti obat antihipertensi, psikotropika, dan pereda nyeri.

### **2.3.6 Tingkatan Depresi**

Tingkatan Depresi terdiri dari depresi ringan, sedang, berat sebagai berikut (Muin, 2020) :

#### **1. Depresi Ringan**

Perubahan alami, sementara, menyakitkan, tidak nyaman dan dalam proses berpikir komunikasi sosial.

#### **2. Depresi Sedang**

a. Afek: murung, marah, kesal, menangis, cemas.

b. Proses pikir yang mana meliputi: komunikasi verbal yang berkurang, perasaan sempit, komunikasi non verbal meningkat, berfikir lambat.

c. Pola komunikasi, seperti berkurangnya komunikasi verbal, peningkatan komunikasi non-verbal, kecepatan bicara yang lambat

d. Partisipasi sosial meliputi mudah tersinggung, tidak mau bekerja/sekolah, menarik diri

#### **3. Depresi Berat**

a. Gangguan afek meliputi perasaan hampa, murung, pandangan kosong, inisiatif berkurang.

b. Gangguan proses pikir

- c. Aktivitas motorik dan Sensasi somatik meliputi diam dalam waktu yang lama, hiperaktif secara tiba-tiba, tidak mau makan minum juga tidak peduli dengan sekitar, kurang merawat diri, menarik diri.

### **2.3.7 Alat Ukur Depresi pada Lansia**

*Geriatric Depression Scale (GDS)* adalah alat skrining yang sangat mudah digunakan untuk mengukur depresi pada lansia. Skala Depresi Geriatri (GDS) diluncurkan oleh Yasavage et al. Pada tahun 1983. Indikasi utamanya adalah untuk lansia, keunggulannya adalah mudah digunakan dan tidak mengharuskan penggunanya memiliki keahlian khusus. Sensitivitas instrumen GDS adalah 84 % spesififikasi 95 % uji reliabilitas alat memiliki korelasi signifikan sebesar 0,84 (Pratama & Puspitosari, 2020).

## **5.4 Konsep Keluarga**

### **2.4.1 Definisi Keluarga**

Keluarga adalah dua orang atau lebih. Mereka memiliki hubungan darah, pernikahan dan adopsi dalam sebuah keluarga. Mereka saling mempengaruhi peran masing-masing untuk menciptakan dan memelihara budaya (Zainul, 2018).

Keluarga adalah orang terdekat yang merawat para lansia dan menjaga kesehatan mereka. Keluarga memberikan perawatan bagi lansia dalam kegiatan lansia (Sigalingging, 2018).

#### **2.4.2 Fungsi Keluarga**

Terdapat beberapa fungsi dari keluarga adalah sebagai berikut (Agustina, 2017)

1. Fungsi afektif adalah fungsi utama keluarga Mengajarkan anggota keluarga untuk berinteraksi dengan orang lain.
2. Fungsi sosialisasi adalah fungsi membesarkan dan menempatkan anak dalam kehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah untuk bersosialisasi dengan orang lain di luar rumah.
3. Fungsi reproduksi adalah fungsi memelihara generasi atau keturunan dan mempertahankan kelangsungan hidup keluarga.
4. Fungsi ekonomi, yaitu memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga dan mengembangkan peningkatan kapasitas pendapatan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
5. Fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan adalah fungsi agar anggota keluarga dapat menjaga kesehatan anggota keluarga untuk mempertahankan produktivitas

#### **2.4.3 Tugas Keluarga**

Dalam sebuah keluarga ada beberapa tugas dasar yang didalamnya terdapat delapan tugas pokok ,antara lain (Harmoko, 2012) :

1. Menjaga kesehatan keluarga dan anggotanya
2. Bekerja keras untuk menjaga sumber daya yang ada dalam keluarga
3. Mengatur tanggung jawab sesuai dengan letak masing-masing anggota
4. Bersosialisasi antar anggota keluarga sehingga muncul keakraban dan kehangatan dalam keluarga
5. Menetapkan jumlah anggota keluarga yang dibutuhkan
6. Menjaga ketertiban anggota keluarga
7. Menempatkan anggota keluarga di masyarakat luas
8. Membangun semangat dan semangat anggota keluarga

## **2.5 Konsep Dukungan Sosial: Keluarga**

### **2.5.1 Definisi Dukungan social: Keluarga**

Dukungan sosial: Keluarga adalah sikap dan perilaku anggota keluarga menerima anggota keluarga, meliputi dukungan penilaian, informasional, dukungan emosioanal dan dukungan instrumental. Jadi dukungan sosial: keluarga merupakan bentuk hubungan interpersonal, termasuk sikap, perilaku dan penerimaan anggota keluarga, sehingga

anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya.(Cahyawaty, 2017).

Dukungan sosial: Keluarga adalah jenis dukungan, termasuk informasi atau nasihat verbal atau non-verbal, bantuan nyata atau bantuan untuk tindakan yang diperoleh karena keintiman sosial atau melalui adanya orang yang mendukung, yang memiliki manfaat atau perilaku emosional bagi penerima Pengaruh, selain itu, penerima merasa diperhatikan, dihargai, atau dicintai. Dukungan keluarga mengacu pada pemberian kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan kepada orang-orang dengan sikap menerima keadaannya. Dukungan keluarga diperoleh dari individu atau kelompok (Agustina, 2017).

### **2.5.2 Bentuk Dukungan social: Keluarga**

Menurut Friedman dalam (Cahyawaty, 2017) keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu :

#### **1. Dukungan Penilaian**

Jenis dukungan ini juga merupakan dukungan yang berasal dari mengungkapkan penilaian positif terhadap individu. Individu memiliki orang yang dapat berbicara dengan mereka, dan mereka juga dapat berbicara dengan orang lain dengan mengungkapkan harapan positif mereka terhadap orang lain, mendorong, menyetujui pikiran atau perasaan mereka sendiri, dan

membandingkan secara positif antara orang-orang. Dukungan keluarga dapat membantu memperkuat strategi pribadi dengan berfokus pada strategi pengalaman alternatif yang berfokus pada aspek positif.

## 2. Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi pemberian dukungan material berupa bantuan nyata, seperti pelayanan, dukungan finansial dan material (dukungan material dari alat pendukung). Dalam hal ini, objek atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk bantuan langsung, seperti ketika seseorang memberikan atau meminjam uang, membantu pekerjaan sehari-hari, mengkomunikasikan informasi, menyediakan transportasi, dan merawat seseorang yang sakit atau menderita depresi. Untuk membantu memecahkan masalah. Dukungan sejati paling efektif ketika individu menghargainya dan dapat mengurangi frustrasi pribadi. Wujudkan tujuan praktis dan tujuan nyata dengan dukungan keluarga yang nyata sebagai sumber.

## 3. Dukungan Informasional

Jenis dukungan ini mencakup jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, yang mencakup memberikan solusi atas masalah, memberikan pendapat, bimbingan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan seseorang. Keluarga dapat

memberikan informasi dengan memberikan nasihat kepada dokter, memberikan pengobatan yang tepat dan tindakan khusus bagi orang untuk mengatasi stres. Orang yang frustrasi dapat keluar dari masalah dan memecahkan masalah dengan memberikan umpan balik dengan dukungan anggota keluarga mereka. Dengan membackup informasi ini, keluarga berperan sebagai pengumpul informasi dan pemberi informasi.

#### 4. Dukungan Emosional

Dukungan emosional memberikan kenyamanan, perasaan dicintai ketika mengalami depresi, dan memberikan bantuan berupa empati, semangat, kepercayaan, dan kepedulian, serta membuat yang menerimanya merasa berharga. Dengan jenis dukungan emosional ini, keluarga menyediakan tempat bagi orang untuk beristirahat.

### **2.5.3 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan social: Keluarga**

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan social: keluarga antara lain (Anggara, 2017) :

#### 1. Usia

Usia dapat menentukan dukungan, dalam hal ini perkembangan dan pertumbuhan, oleh karena itu rentang umur (bayi-lansia) memahami dan bereaksi terhadap perubahan kesehatan secara berbeda.

## 2. Jenis Kelamin

Telah diketahui dengan baik bahwa perempuan memiliki hubungan sosial yang lebih luas dan lebih dekat daripada laki-laki. Secara teori, gender digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam anatomi biologis, atau dapat digunakan untuk membedakan antara responden laki-laki dan perempuan.

## 3. Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar kemungkinan mereka mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya. Konsep dasar pendidikan adalah proses belajar, yaitu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan menuju individu, kelompok atau masyarakat yang lebih matang, lebih baik, dan lebih dewasa.

## 4. Status Pernikahan

Pernikahan akan memberikan keuntungan bagi kesehatan seseorang karena akan mendapatkan perhatian dari pasangannya. Penelitian membuktikan bahwa seseorang yang menikah hidupnya akan lama dari pada yang tidak menikah atau bercerai

## 5. Lamanya Menderita

Orang dengan penyakit jangka panjang cenderung menerima lebih sedikit dukungan sosial

## 2.6 Kerangka Konseptual

**Bagan 2.1**

**Hubungan Dukungan Sosial : Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia**

