



Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya
DOI: <https://doi.org/10.54883.jakmw.v1i1.202>
ISSN: 2809-6762
<http://ejournal.umw.ac.id/jakmw>



Studi Fenomenologi : Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Depresi Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari

Cece Indriani

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Mandala Waluya

ABSTRAK

Lanjut usia adalah populasi global yang jumlahnya setiap tahun mengalami peningkatan sehingga mengakibatkan tingginya risiko kejadian depresi di komunitas dengan prevalensi terendah 15%. Angka kejadian depresi pada lansia di Dinas Kesehatan Kota Kendari cukup tinggi namun hanya beberapa Puskesmas yang memiliki data khusus depresi. Keluarga dengan lansia yang mengalami depresi mempunyai kualitas hidup rendah dan beban perawatan yang tinggi. Keluarga sebagai *care giver* mengalami gangguan mental selama merawat lansia. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengeksplorasi pengalaman keluarga dalam merawat lansia dengan depresi di wilayah kerja dinas kesehatan Kota Kendari. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. dengan depresi. Penelitian ini menghasilkan 3 tema yakni perasaan terkejut dan khawatir tentang kesehatan jiwa lansia yang berubah secara mendadak, setia merawat lansia tanpa bantuan orang lain, perasaan sedih dan iba terhadap kondisi lansia dengan depresi, Kondisi lansia dengan depresi menyebabkan penurunan kualitas hidup keluarga yang merawat lansia baik dari segi fisik, psikologi, sosial maupun finansial. Namun hal ini tetap dijalani dan diterima oleh keluarga sebagai bentuk dukungan biopsikosial demi kesembuhan lansia dengan depresi. Kesimpulan dari penelitian ini ialah didapatkan 1 tema inti yaitu partisipan menerima kondisi lansia dengan depresi, dengan harapan bahwa kondisi kesehatan jiwa lansia dengan depresi dapat membaik dan tingkat ketergantungan lansia kepada keluarga berkurang.

Kata Kunci : Keluarga, Lansia, Depresi

Phenomenological study of Family Experience in Caring For Elderly with Depression in the Kendari City Health Office

ABSTRACT

Elderly is a global population that is increasing every year resulting in a high risk of depression in communities with the lowest prevalence of 15%. The incidence of depression in the elderly in the Kendari City Health service is quite high but only a few public health centre Have specific data on depression. Families with elderly who are depressed have a low quality of life and a high care load. The families as care givers experience mental disorders while caring for the elderly. The purpose of this study was to explore the experience of families in caring for the elderly with depression in the working area of the kendari city health office. This research uses qualitative research methods with a phenomenological approach. This study produced 3 themes about feelings of surprised and worried about the mental health of the elderly who changed suddenly, faithfully caring for the elderly without the help of others, feelings of sadness and compassion towards the condition of the elderly with depression. The condition of the elderly with depression causes a decreased in the quality of life by families who care for the elderly in terms of physical, psychological, social and financial. And this is still lived and accepted by the family as a form of biopsychosocial support for the healing of the elderly with depression. The conclusion of this study is obtained a core theme that participants accept the condition of the elderly with depression, with the hope that the mental health condition of the elderly with depression can improve and the level of depended of elderly on the family decreases.

Keywords: Family, Elderly, Depression

Penulis Korespondensi :

Cece Indriani
Universitas Mandala Waluya
E-mail : nerscece@gmail.com
No. Hp : +6281341075320

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan tahap akhir perkembangan kehidupan yang sering mengalami gangguan perasaan depresi. Lanjut usia adalah populasi global yang jumlahnya setiap tahun mengalami peningkatan sehingga mengakibatkan tingginya risiko kejadian depresi di komunitas dengan prevalensi terendah 15% (Astuti, 2017; Pribadi, 2017; Rosita, 2016; Katauna, *et al.* 2012; Maryam, 2008; Nugroho, 2008). Angka kejadian depresi pada lansia di Dinas Kesehatan Kota Kendari cukup tinggi namun tiga Puskesmas saja yang memiliki data khusus depresi (Statistik, 2017; Profil Dinkes Kota Kendari, 2019). Depresi pada lansia merupakan gangguan mental yang sering mengalami keterlambatan penanganan karena kurangnya pemeriksaan diagnostik. Depresi dapat memberi dampak negatif bagi lansia baik dari segi fisik, psikologis maupun psikososial.; (Putri, 2016; Pribadi, 2017; Rosita, 2016; Susilawati, 2016; Kristanto, 2018; Nugraha, 2017; Nowak-Kapusta, 2018; Kurasawa, 2012).

Keluarga dengan lansia yang mengalami depresi mempunyai kualitas hidup rendah dan beban perawatan yang tinggi. Salah satu upaya penatalaksanaan depresi pada lansia yang cukup efektif ialah pemberian psikoterapi dan farmakoterapi. Penanganan perawatan depresi pada lansia di negara maju dan Indonesia telah mengembangkan model perawatan lansia berbasis *home care/ home nursing* dengan melibatkan keluarga. Keluarga akan berpengaruh terhadap kondisi kesehatan lansia dengan depresi (Nugraha, 2017; Stuart, 2016; Katauna, *et al.* 2012; Susilawati, 2016; Maramis, 2000; Papalia, 2014; Dirgayunita, 2016). Hasil penelitian menunjukkan keluarga sebagai *care giver* mengalami gangguan mental selama merawat lansia. Penelitian

tentang pengalaman keluarga dalam merawat lansia dengan depresi secara kualitatif masih diperlukan guna mendukung penelitian sebelumnya (Orfila, 2018; Nugraha, 2017; Stuart, 2016; Papalia, 2014; Rodriguez, 2014; Irawan, 2013).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif, di mana penelitian kualitatif merupakan suatu metode yang menggunakan proses penelitian dalam situasi tertentu yang terdapat di kehidupan nyata (alamiah) dengan tujuan melakukan investigasi serta mengetahui fenomena yang ada secara menyeluruh dan terperinci, meliputi : apa yang terjadi, mengapa terjadi, dan bagaimana terjadi (Creswell, 2015). Dalam penelitian kualitatif, terdapat proses komunikasi mendalam antara peneliti dan fenomena yang telah diteliti. Salah satu pendekatan dari penelitian kualitatif yaitu fenomenologi (Moleong, 2016). Peneliti mengeksplorasi langsung (*intuiting*), menganalisis (*analyzing*), dan mendeskripsikan (*describing*) fenomena terkait pengalaman keluarga dalam merawat lansia dengan depresi. Fenomenologi ini berfokus pada pengalaman keluarga yang mereka alami dan rasakan baik dari segi personal, psikologis maupun sosial yang diakses melalui wawancara mendalam. Oleh karena itu peneliti menggunakan desain fenomenologi *interpretative* sebagai desain yang tepat untuk mengungkapkan makna dari pengalaman tersebut. Partisipan dalam penelitian ini ialah keluarga yang merawat lansia dengan depresi. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam pemilihan partisipan meliputi keluarga yang merawat lansia dengan depresi, tinggal serumah dengan lansia, data pemeriksaan lansia dari dokter sebagai pasien depresi, keluarga bersedia menjadi partisipan

dengan menandatangani surat persetujuan menjadi partisipan, serta bersedia diwawancarai dan direkam selama proses penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini ialah keluarga yang tidak tinggal serumah dengan lansia dan tidak ikut serta merawat lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan dengan menggunakan *Interpretative Phenomenology Analysis* (IPA), hasil penelitian mulai dari partisipan 1 sampai partisipan 5 didapatkan 3 tema, yaitu; (1) perasaan terkejut dan khawatir tentang kesehatan jiwa lansia yang berubah secara mendadak, (2) setia merawat lansia tanpa bantuan orang lain, (3) perasaan sedih dan iba terhadap kondisi lansia dengan depresi.

Tema 1 : Perasaan terkejut dan khawatir tentang kesehatan jiwa lansia yang berubah secara mendadak

Kamus besar bahasa Indonesia (KBBI, 2016) menjelaskan bahwa perasaan terkejut mempunyai makna terperanjat atau kaget, khawatir berarti cemas dan gelisah akan suatu hal yang belum diketahui dengan pasti, sedangkan mendadak berarti secara tiba-tiba. Berdasarkan penelitian, maksud dari tema ini ialah partisipan merasa kaget dan cemas akan kesehatan lansia yang berubah secara tiba-tiba tanpa mengetahui penyebabnya dengan pasti. Tema 1 terdiri dari tiga sub tema, yakni; **(1) merasa terkejut dengan kondisi lansia yang tiba-tiba berubah**. Berikut adalah kutipan ungkapan partisipan:

"...iya sa tidak taumi juga itu dulu awalnya pada waktu itu saya bisa timbul begitu langsung mendadak, kan tidak pertamanya tidak begini kasian. Itu sa kaget dari situ, dari situmi itu penyakitnya" ("...iya saya juga tidak tahu waktu itu awalnya bisa langsung timbul tiba-tiba, karena awalnya tidak seperti ini.

Sejak saat itu saya terkejut, mulai dari situlah awal penyakitnya") (P3)

Sub tema 2 yaitu **kurangnya pengetahuan keluarga terhadap kondisi kesehatan lansia**. Partisipan mengatakan bahwa ketika merawat lansia partisipan merasa bingung dan tidak paham dengan kondisi kesehatan lansia yang berubah, bahkan ada salah satu partisipan yang mengatakan bahwa kesehatan lansia yang tiba-tiba berubah karena faktor mistis (pelet). Berikut adalah kutipan dari partisipan:

"...sayami itu suka bingung juga urus dia" ("...saya bingung mengurus nenek") (P1)

"...sa kira sudah mo sehat sehat sa liat ini. Sudah lain lain lagi perasaannya yang sa liat yang sa jiwai saya sudah lain lain lagi ini" ("...saya kira sudah mau sehat, tetapi menurut perasaan saya masih belum stabil") (P3)

"...mungkiin bukan hanya dari e penyakit ini darii misalnya maksudnya itu mungkin darii angin kah atau orang begitu" ("...mungkin penyakit ini berasal dari angin atau orang begitu") (P3).

Sub tema 3 yaitu **merasa cemas dengan kondisi lansia**. Dari sub tema 3 partisipan mengungkapkan bahwa partisipan merasa cemas dan khawatir karena kondisi kesehatan lansia hingga sering memikirkan kondisi lansia. Hal tersebut diungkapkan partisipan dengan kutipan berikut:

"...akhirnya saya juga cemas khawatir iya bagaimana ini, bagaimana ini solusi kenapa begini sakitnya" ("...akhirnya saya juga merasa khawatir, solusinya bagaimana kenapa bisa sampai sakit seperti ini") (P4).

Tema 2 : Setia merawat lansia tanpa bantuan orang lain

Kamus besar bahasa Indonesia (KBBI, 2016) mengartikan setia ialah berpegang

teguh pada pendirian, patuh terhadap hal yang sedang dilakukan walaupun hal berat sekalipun. Menurut hasil penelitian, tema ini mengungkapkan bahwa partisipan selalu setia merawat lansia dengan depresi dalam situasi apapun walaupun tanpa bantuan dari orang lain. Partisipan tidak pernah meninggalkan lansia sendirian di rumah dan memenuhi segala kebutuhan lansia.

Tema 2 terdiri dari beberapa sub tema, yakni: **(1) Selalu menjaga lansia saat sakit.** Partisipan mengatakan bahwa partisipan sendiri selalu menemani lansia saat sakit, baik di rumah dan saat berobat rutin ke Puskesmas atau Rumah Sakit jiwa untuk mengambil obat. Karena menurut partisipan, lansia harus melakukan pemeriksaan kesehatan rutin seperti yang telah disampaikan oleh pihak medis sebelumnya agar lansia bisa cepat sembuh. Hal ini tergambar dari ungkapan partisipan berikut :

“...masuk rumah sakit juga kan saya yang temani, saya terus yang temani. Itu tidak ada yang jaga itu orang tua saya sendiri (“...waktu masuk rumah sakit kan yang menemani saya, saya selalu menemani. Karena tidak ada yang menjaga orang tua itu, saya sendiri saja”) (P1).

Sub tema yang kedua ialah: **(2) Menyiapkan kebutuhan lansia sehari-hari saat sakit.** Partisipan mengatakan bahwa saat lansia sakit, semua kebutuhan hidup lansia disiapkan oleh partisipan mulai dari makanan, minuman, pakaian, dan hal-hal yang tidak bisa lagi dilakukan oleh lansia dikerjakan oleh partisipan, misalnya partisipan membantu lansia untuk mandi dan buang air kecil maupun buang air besar. Hal tersebut tergambar oleh ungkapan partisipan berikut:

“...saya yang urus nenek, kadang-kadang juga anak-anaknya tapi jarang sekali datang, saya terus. Saya urus makannya, apa yang lain, mau apa apa itu sama

saya. Dia juga suka mengeluh kalo nda enak perasaannya atau ada yang sakit dia rasa, jadi yah saya urus lagi, da mo pergi kemana-mana juga kan saya” (“...saya yang mengurus nenek, terkadang anak-anaknya juga tapi sangat jarang mau datang. Saya yang menyiapkan makanannya atau yang lainnya, semua itu saya yang menyiapkan. Dia juga kalau mengeluh sakit atau mau pergi ke mana yah sama saya, saya lagi yang urus”) (P1)

Sub tema ketiga ialah: **(3) Menjaga dan merawat lansia sendirian.** Menurut konteks penelitian, partisipan mengungkapkan maksud dari sub tema 3 ialah partisipan selalu menjaga lansia dengan depresi seorang diri tanpa adanya bantuan dari keluarga yang lain. Walaupun ada keluarga lansia lain hanya sekedar datang menjenguk dan tidak ikut merawat lansia. Hal ini tergambar pada ungkapan partisipan berikut :

“...sendiriku mi di rumah urus dia, makannya, mandinya, buang airnya, semua mi saya itu kakakku yang satunya tidak pernah datang” (P2)

“...saya saja yang urus dia ini” (“...hanya saya yang mengurus dia”) (P5)

Tema 3: Perasaan sedih dan iba terhadap kondisi lansia dengan depresi

Kamus besar bahasa Indonesia (KBBI, 2016) menjelaskan bahwa perasaan sedih berarti perasaan pilu dalam hati, sedangkan iba berarti merasa kasihan. Menurut konteks penelitian, tema 2 berarti partisipan merasa sedih dan kasihan terhadap kondisi kesehatan lansia depresi berbeda dengan kondisi lansia ketika masih sehat. Karena menurut partisipan, lansia mempunyai kepribadian yang ceria dan senang bekerja. Namun keadaan lansia berubah menjadi tidak bersemangat dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasanya membuat partisipan bersedih dan merasa

kasihan. Tema ini terdiri dari dua sub tema dan delapan kategori. Sub tema pertama yakni: **(1) Merasa sedih dan sering menangis karena lansia**. Secara kontekstual penelitian, hal ini berarti bahwa partisipan sering menangis karena sedih melihat kondisi kesehatan lansia dengan depresi. Karena partisipan merasa tidak tega melihat lansia yang biasanya menjalani aktivitas sehari-hari dengan ceria, sering mengobrol dengan keluarga dan masih dapat bekerja kemudian berubah tidak seperti biasanya. Berikut adalah kutipan ungkapan partisipan:

“...Kadang sa sedih juga kasian liat. Kadang itu kasian sa suka mi juga marahi itu orang tua kalo sudah datang lagi susah diaturnya, sa sedih sendiri mi juga kasian orang tuaku” (“...kadang saya juga sedih melihatnya kasihan. Terkadang saya marah kalau orang tua itu susah diatur, saya sedih sendiri melihat keadaan orang tuaku”) (P1)

“...kadang sa menangis sendiri kasian kalo sa pikir-pikir diriku ini” (“...kadang saya menangis sendiri kasihan kalau saya berpikir ini”) (P2).

Sub tema kedua ialah: **(2) Merasa kasihan terhadap diri sendiri dan lansia**. Menurut kontekstual penelitian, sub tema 2 menjelaskan bahwa selain merasa kasihan terhadap kondisi kesehatan lansia sebagai orang terkasih, partisipan juga merasa mengasihani dirinya sendiri ketika merawat lansia dengan depresi. Sebab partisipan merawat lansia sendiri tanpa bantuan orang lain dan harus menerima takdir seperti ini. Sebagaimana ungkapan partisipan berikut:

“...kadang sa suka kasihani diriku begitu e.. kadang sa menangis sendiri kasian kalo sa pikir-pikir diriku ini” (“...kadang saya mengasihani diri sendiri, kadang saya menangis sendiri kalau memikirkan diri sendiri”) (P2).

“...bagaimanakah kasian,, setengah mati e sa pikir pikir,, sa pikir ini kenapa mi dia bodoh bodoh begini ee sa bilang ee” (bagaimanakah kasihan, susah juga saya pikir, saya pikir kenapa dia berubah seperti ini) (P5).

Merawat lansia dengan depresi merupakan hal yang tidak mudah dikerjakan bagi tiap orang, sebab membutuhkan sikap telaten dan kesabaran bagi yang merawat. Banyak hal kompleks yang terjadi pada partisipan dalam merawat lansia dengan depresi, karena lansia dengan depresi merupakan salah satu orang terkasih dalam keluarga dengan status kesehatan yang tidak stabil dan cukup menjadi beban bagi keluarga yang merawat dalam kurun waktu yang lama. Hal tersebut diawali dengan perasaan terkejut dan khawatirnya partisipan saat mengetahui kondisi kesehatan jiwa lansia yang tiba-tiba berubah secara mendadak. Lansia yang biasanya menjalani kehidupan setiap harinya tanpa bantuan orang lain kini tidak dapat lagi melakukan pekerjaan dengan baik dan membutuhkan orang lain untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Kejadian tersebut tentu membuat partisipan tidak tenang hingga timbul rasa sedih dan iba terhadap kondisi lansia dengan depresi.

KESIMPULAN

Penelitian kualitatif dengan tujuan untuk mengeksplorasi pengalaman keluarga dalam merawat lansia dengan depresi di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari menghasilkan berbagai penemuan yang sangat bermakna dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa. Temuan yang diperoleh terdiri dari 3 tema menjelaskan bahwa keluarga yang merawat lansia dengan depresi mengalami berbagai masalah psikologis yang tanpa disadari dapat berpengaruh pada status kesehatan jiwa keluarga jika tidak diatasi dengan mekanisme coping yang tepat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, D.H., & Tarma. (2016). Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Panti Werdha Ria Pembangunan Jakarta Timur. *Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan*, 3(2), 68-73
- Astuti, F. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan lansia dengan tingkat depresi lansia di desa padasuka kecamatan lunyuk. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 3(1), 54-62
- Aswanira, N., Rumentalia, R., & Vausta, V. (2015). Efek Life Review Therapy terhadap Depresi pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 139-142.
- Astuti, V.W. (2010). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia Di Posyandu Sejahtera GBI Setia Bakti Kediri. *Jurnal Penelitian STIKES Kediri*, 3(2), 85-93.
- Bishwajit, G., O'Leary, Daniel, P., Ghosh, S., Yaya, S., Shangfeng, T., & Feng, ... Zhanchun. (2017). Physical inactivity and self-reported depression among middle-and older-aged population in South Asia: world health survey. *BMC geriatrics*, 17(1), 100-108.
- Bjørge, H., Kvaal, K., & Ulstein, I. (2019). The effect of psychosocial support on caregivers' perceived criticism and emotional over-involvement of persons with dementia: an assessor-blinded randomized controlled trial. *BMC health services research*, 19(1), 744-757.
- Brady, P., Kangas, M., & McGill, K. (2017). "Family matters": a systematic review of the evidence for family psychoeducation for major depressive disorder. *Journal of marital and family therapy*, 43(2), 245-263.
- Bocchi, S.C.M., Cano, Karen, C.U., Baltieri, Lilian, Godoy, D.C., Spiri, Wilza, C., & Juliani, ... Carmen, M.C.M. (2010). Moving from reclusion to partial freedom: the experience of family caregivers for disabled elderly persons assisted in a day care center. *Ciencia & saude coletiva*, 15, 2973-2981.
- Chang, Q.H., Xue-Mei, Zhang, Bi, R.D., Zhen, C.L., Ji-Rong, Y., & Qing, X.L. (2009). Health status and risk for depression among the elderly: a meta-analysis of published literature. *Age and ageing*, 39(1), 23-30.doi: 10.1093/ageing/afp187
- Creswell, J.W. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset Memilih Diantara Lima Pendekatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Creswell, J.W. (2014). *Research design: Quantitative, qualitative and mix methods approaches*: SAGE Publications, Inc. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Delalibera, M., Barbosa, António, & Leal, I. (2018). Circunstâncias e consequências do cuidar: caracterização do cuidador familiar em cuidados paliativos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 1105-1117. doi: 10.1590/1413-81232018234.12902016
- Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, penyebab dan penanganannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), 1-14.
- Efendi, F. & Makhfudli, M. (2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ejem, D.B, Drentea., Patricia, & Clay, Olivio J. (2015). The effects of caregiver emotional stress on the depressive symptomatology of the care recipient. (Thesis, Unversity of Alabama Birmingham, 2012) *Aging & mental health*, 19(1), 55-62.
- Ernawati, E.M., Rizal, & Marsito, M. (2019). Dukungan Keluarga Lansia dengan Kejadian Depresi di Desa Kajoran Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen. *Proceeding of The URECOL*, 901-906.
- Fauth, Elizabeth B, Schwartz, S., Tschanz, JoAnn T., Østbye, Truls, C., Christopher, & Norton, M,C. (2013). Baseline disability in activities of daily living predicts dementia risk even after controlling for baseline global cognitive ability and depressive symptoms. *International journal of geriatric psychiatry*, 28(6), 597-606.
- Freud, S. (2001). *Complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 5): Random House. 75-84.
- Friedman, M.M., & Bowden, V.R. (2019). *Buku ajar keperawatan keluarga*. Jakarta: EGC
- Girardi, P., Lisiane, M., Kottwitz,B., Carla C.B., Oliveira, D.S, Naiana, Baltar, D.C., Oliveira, M., Diani, Pinheiro de Moraes, Eliane, . . . Ferreira, G., Maria, D.F. (2017). Depressive symptoms of the elderly people and caregiver's burden in home care. *Investigacion y educacion en*

- enfermeria*, 35(2), 210-220. doi: 10.17533/udea.iee.v35n2a10
- Goleman, D. (2009). Emotsional'nyy intellekt [Emotional intelligence]. *Trans. Moscow: Astrel [in Russian]*, 24(5), 105-111.
- Hao, G., Bishwajit, Ghose, Tang, Shangfeng, Nie, Changping, Ji, Lu, & Huang, Rui. (2017). Social participation and perceived depression among elderly population in South Africa. *Clinical interventions in aging*, 12, 971. doi.org/10.2147/CIA.S137993. 99-105
- Ibad, M.R. (2016). *Studi Fenomenologi Pengalaman Keluarga Sebagai Primary Caregiver Dalam Merawat Lansia Dengan Demensia Di Kabupaten Jombang*. (Thesis, University of Brawijaya. 2016) Universitas Brawijaya.
- Ibrahim, A.A., Ai-Lami, Faris, Al-Rudainy, R., & Khader, Yousef S. (2019). Mental disorders among elderly people in Baghdad, Iraq, 2017. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 56, 0046958019845960.86-97.
- Irawan, H. (2013). Gangguan depresi pada lanjut usia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 40(11), 815-819.
- Jafar, N., Wiarsih, W., & Permatasari, H. (2011). Pengalaman lanjut usia mendapatkan dukungan keluarga. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(3), 157-164.
- Katona, C., Cooper, C., & Robertson, M. (2012). *At a Glance Psikiatri* (Ed.4). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Katsuki, F., Takeuchi, Hiroshi, Inagaki, Takahiko, Maeda, Tohru, Kubota, Y., Shiraishi, Nao, . . . Watanabe, N. (2018). Brief multifamily Psychoeducation for family members of patients with chronic major depression: a randomized controlled trial. *BMC psychiatry*, 18(1), 207-218.
- Keykhosravi, B., Zohreh, R., Azarmidokht, & Khalouei, Y. (2015). The relationship between social support and life satisfaction with happiness among home-dwelling older adults in Shiraz. *Iranian Journal of Ageing*, 10(2), 172-179.
- Kowalska, J, M., Justyna, & Rymaszewska, Joanna. (2019). Analysis of the degree of acceptance of illness among older adults living in a nursing home undergoing rehabilitation—an observational study. *Clinical interventions in aging*, 14, 925-932.
- Kristanto, B., & Agustina, R.F. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Kosala*, 6(1). 74-86.
- Krug, K., Miksch, A., Peters-Klimm, F., Engeser, P., & Szecsenyi, J. (2016). Correlation between patient quality of life in palliative care and burden of their family caregivers: a prospective observational cohort study. *BMC Palliat Care*, 15, 4. 201-213. doi: 10.1186/s12904-016-0082-y
- Kurasawa, S., Yoshimasu, Kouichi, Washio, Masakazu, Fukumoto, J., Takemura, S., Yokoi, Katsushi, . . . Miyashita, K. (2012). Factors influencing caregivers' burden among family caregivers and institutionalization of in-home elderly people cared for by family caregivers. *Environmental health and preventive medicine*, 17(6), 474-486. doi 10.1007/s12199-012-0276-8
- Kwok, Sylvia YCL, Yeung, Dannie YL, & Chung, Annie. (2011). The moderating role of perceived social support on the relationship between physical functional impairment and depressive symptoms among Chinese nursing home elderly in Hong Kong. *The Scientific World Journal*, 11, 1017-1026.
- Maramis, A. (2000). *Ilmu Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Mardeli. (2016). Teori Kompensasi Emosi. *Tadrib*, 2(1), 49-79.
- Maryam, S. (2008). *Menengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Penerbit Salemba.
- Maryam, R., Siti, R., Riasmini, Ni Made, & Suryati, E,S,. (2012). Beban Keluarga Merawat Lansia Dapat Memicu Tindakan Kekerasan dan Penelantaran Terhadap Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3), 143-150.
- McCann, T.V., Bamberg, John, & McCann, F. (2015). Family carers' experience of caring for an older parent with severe and persistent mental illness. *International journal of mental health nursing*, 24(3), 203-212. doi: 10.1111/inm.12135
- Mirzaei, M., Sahaf, R., Mirzaei, S., Sepahvand, E,P., Ahmad, & Shemshadi, H. (2015). Depression and its associated factors in elderly nursing home residents: A screening study in Khorramabad. *Iranian Journal of Ageing*, 10(1), 54-61.
- Missesa, M. (2017). Pengalaman Keluarga Merawat Lansia Demensia Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng. *Paper presented at the Jurnal Forum Kesehatan*. 20(4). 55-63.

- Moleong, L.J. (2016). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mubarak, W.I., Nurul, C., Bambang, A.S. (2012). *Ilmu Keperawatan Komunitas; Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak, W.I., Chayatin, N., & Santoso, B.A. (2019). *Ilmu Keperawatan Komunitas: Konsep dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Na, L., & Streim, J.E. (2017). Psychosocial well-being associated with activity of daily living stages among community-dwelling older adults. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 3, 2333721417700011. 110-118.
- Nakimuli-Mpungu, Etheldreda, O.J., Kinyanda, Eugene, Alderman, Stephen, N., Juliet, Alderman, Jeffrey S, . . . Musisi, S. (2013). The impact of group counseling on depression, post-traumatic stress and function outcomes: a prospective comparison study in the Peter C. Alderman trauma clinics in northern Uganda. *Journal of affective disorders*, 151(1), 78-84.
- National Academies of Sciences, E. and M. (2016). *Ending discrimination against people with mental and substance use disorders: The evidence for stigma change*. <https://doi.org/10.17226/23442>. 221-230
- Nowak-Kapusta, Zofia, Durmata, Jacek, Ciešlik, Aleksandra, & Bąk, Ewelina. (2018). Functional efficiency evaluation for the elderly staying in nursing homes. *Journal of Education, Health and Sport*, 8(6), 80-92.
- Nugraha, I.K.W., Marini, H., Yusli, U.D., Ambarwati, Anteng, & Rahmawati, ... Ika. (2017). Javanese Art's Therapy Sebagai Intervensi Menurunkan Tingkat Depresi Lansia di Panti Wreda Harapan Ibu Semarang. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 3(1), 50-60.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan gerontik & geriatrik edisi 3* Jakarta: EGC.
- Orfila, F., Coma, S.M., Cabanas, M, Cegri,L., Francisco, M.S., Anna, & Pujol-Ribera, E. (2018). Family caregiver mistreatment of the elderly: prevalence of risk and associated factors. *BMC public health*, 18(1), 167-178. doi 10.1186/s12889-018-5067-8
- Papalia, D.E, Feldman, R.D., & Martorell, G. (2014). *Menyelami Perkembangan Manusia* Edisi 12 Buku 2. Jakarta: Salemba Humanika.
- Parasari, Gusti, A.T., & Lestari, M,D. (2015). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Sading. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(1), 68-77.
- Pescosolido, B. A., Manago, B., & Monahan, J. (2019). Evolving Public Views On The Likelihood Of Violence From People With Mental Illness: Stigma And Its Consequences. *Health Affairs (Project Hope)*, 38(10), 1735–1743. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00702>
- Prabasari, N.A., Juwita, L., & Maryuti, I.A. (2017). Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Di Rumah (Studi Fenomenologi). *Jurnal Ners LENTERA*, 5(1), 56-68.
- Pribadi, T. (2017). Hubungan peran keluarga dengan depresi pada lansia di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 11(2), 82-89.
- Putri, Y,S,E. (2013). Prediktor Beban Merawat Dan Tingkat Depresi Caregiver Dalam Merawat Lanjut Usia Dengan Demensia Di Masyarakat. *Journal Of Universitas Airlangga*, 8(3), 88-97.
- Putri, S. I., & Fitriyani, P. (2016). Gambaran Tingkat Depresi Lansia yang Melakukan Senam Di Panti Sosial Tresna Werdha di Jakarta. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(2), 92-99.
- Rodriguez, G. (2014). *A Psychoeducational Support Group for Latino Older Adults Experiencing Symptoms of Depression: A Grant Hasil: California State University, Long Beach*. 198-210.
- Rosita, R. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Lansia di Kelurahan Maricaya Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 3(1), 11-19.
- Sadock, B.J., & Sadock, V.A. (2010). *Kaplan and Sadock's pocket handbook of clinical psychiatry*: Lippincott Williams & Wilkins. Jakarta: EGC.
- Sandoval, F., Tamiya, N., Lloyd-Sherlock, Peter, & Noguchi, Haruko. (2019). The relationship between perceived social support and depressive symptoms in informal caregivers of community-dwelling older persons in Chile. *Psychogeriatrics*, 19(6), 547-556.
- Sarkar, S., Kattimani, S., Premarajan, KC, & Roy, G. (2017). Impact of attendance in a daycare centre on depression among elderly in rural Puducherry: A pre- & post-intervention study. *The Indian journal of medical research*, 146(Suppl 2), 68-73.
- Siti, M., Mia, F.E., Rosidawati, Jubaedi A, & Batubara, I. (2008). *Mengenal usia lanjut dan*

- perawatannya. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Sulawesi Tenggara, Dinkes Propinsi. (2019). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Kendari*. Statistik, Badan Pusat. (2017). Sulawesi Tenggara. 2018. *Sultra dalam Angka*.
- Susanto, T. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Aplikasi Teori pada Praktik Asuhan Keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Penerbit Salemba
- Susilawati, F., & Yenie, H. (2016). Hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian depresi pada lansia yang tinggal bersama keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kota Bumi II Lampung Utara. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 8(2), 31-36.
- Shimodera, S., Furukawa, T.A., Mino, Y., Shimazu, K., Nishida, A., & Inoue, S. (2012). Cost-effectiveness of family psychoeducation to prevent relapse in major depression: results from a randomized controlled trial. *BMC psychiatry*, 12(1), 40-47.
- Stuart, G.W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Prinsip dan Praktik*. Edisi Indonesia: Singapore: Elsevier.
- Tang, F., Jang, H., Lingler, J., Tamres, Lisa K, & Erlen, Judith A. (2015). Stressors and caregivers' depression: Multiple mediators of self-efficacy, social support, and problem-solving skill. *Social work in health care*, 54(7), 651-668. doi:10.1080/00981389.2015.1054058
- Timmerby, N.A., Stephen F,U., Kristian, Bech, Per, & Csillag, Claudio. (2016). Family psychoeducation for major depressive disorder—study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 17(1), 427-437.
- Tursi, M.F.S., Baes, Cristiane.V.W., Camacho, F.R.B, Tofoli, S.M.C, & Juruena, M.F. (2013). Effectiveness of psychoeducation for depression: a systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 47(11), 1019-1031.
- Tsai, H.H., & Tsai, Y.F. (2013). Prevalence and factors related to depressive symptoms among family caregivers of nursing home residents in Taiwan. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 48(7), 1145-1152. doi 10.1007/s00127-013-0652-8
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Egc, 45, 2010-2011.
- Wang, H.X.Q., Levkoff, S.E, & Yu, X. (2010). Social support, health service use and mental health among caregivers of the elderly in rural China. *Ageing International*, 35(1), 72-84. doi 10.1007/s12126-009-9049-0
- Wang, M., He, B.W., Yuhuan, W.F., Chen, X., Wang, W., & Yang, X. (2016). Depression among Low-Income Female Muslim Uyghur and Kazakh Informal Caregivers of Disabled Elders in Far Western China: Influence on the Caregivers' Burden and the Disabled Elders' Quality of Life. *PloS one*, 11(5),99-106. e0156382. doi:10.1371/journal.pone.0156382
- Wróblewska, I., Talarska, D., Wróblewska, Z., Susło, R., & Drobnik, J. (2019). Pain and symptoms of depression: international comparative study on selected factors affecting the quality of life of elderly people residing in institutions in Europe. *BMC geriatrics*, 19(1), 147-152. /doi.org/10.1186/s12877-019-1164-5
- Yosep, Iyus, & Sutini, Titin. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Jurnal Anoa keperawatan Mandala Waluya (JAKMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

