



Analisis Faktor Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kemandirian Terhadap Tingkat Depresi Lansia

Afrilia Mulyani¹, Meilia Rahmawati Kusumaningsih², Emi Sutrisminah³

Universitas Islam Sultan Agung, Jawa Tengah, Indonesia^{1,2,3}

ARTICLE INFORMATION

Received: 29-04-2026

Revised: 14-05-2026

Accepted: 25-06-2026

KEYWORD

Family support, Independence levels, Depression, Elderly people

Dukungan keluarga, Tingkat kemandirian, Depresi, Lansia

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Afrilia Mulyani

Address: Universitas Islam Sultan Agung

E-mail: afriliamulyani26@gmail.com

meilia.rahmawati@unissula.ac.id

No. Tlp : +6281257068338

DOI 10.56013/JURNALMIDZ.V8I2.5661

ABSTRACT

Depression in the elderly is a mental health problem that may reduce quality of life, worsen physical condition, and increase dependency. The main problem is the high risk of depression in the elderly due to lack of family support and low levels of independence. Limited studies have simultaneously examined family support and independence level associated with depression among institutionalized elderly in Indonesia. The purpose of this study was to analyze the relationship between family support and level of independence with depression level among elderly people at the Pucang Gading Elderly Social Service Home, Semarang. This study used a quantitative analytic design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 49 elderly respondents selected using purposive sampling. Data were collected using a family support questionnaire, an independence assessment instrument, and a geriatric depression questionnaire. Bivariate analysis was performed using the Spearman rank test with a significance level of 0.05. There was a significant relationship between family support and depression level ($p=0.041$; $\rho=0,293$) and between level of independence and depression level ($p=0.047$; $\rho=0,285$). Elderly people with low family support and low independence tend to have higher levels of depression. The results of this study are expected to form the basis for efforts to increase psychosocial support and independence for the elderly in order to reduce levels of depression.

Depresi pada lansia merupakan masalah kesehatan mental yang sering terjadi dan dapat menurunkan kualitas hidup, memperburuk kondisi fisik, dan meningkatkan ketergantungan. Masalah utama adalah tingginya Risiko depresi pada lansia akibat kurangnya dukungan keluarga dan rendahnya tingkat kemandirian. Studi yang meneliti secara bersamaan tingkat dukungan keluarga dan kemandirian yang terkait dengan depresi di kalangan lansia yang tinggal di panti jompo di Indonesia masih terbatas. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dan tingkat kemandirian dengan tingkat depresi lansia di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 49 lansia dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga, instrumen tingkat kemandirian, dan kuesioner depresi geriatri. Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman rank* dengan tingkat signifikansi 0,05. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia ($p=0,041$; $\rho=0,293$) dan hubungan antara tingkat kemandirian dengan tingkat depresi pada lansia

($p=0,047$; $\rho= 0,285$). Lansia dengan dukungan keluarga rendah dan kemandirian rendah cenderung memiliki tingkat depresi lebih tinggi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan dukungan psikososial dan kemandirian lansia guna menurunkan tingkat depresi.

Pendahuluan

Lanjut usia atau lansia adalah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas (Badan Pusat Statistik, 2024). Peningkatan jumlah lansia menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan, tetapi pada saat yang sama juga menimbulkan tantangan baru dalam pelayanan kesehatan, terutama terkait penyakit kronis, penurunan fungsi fisik, dan masalah kesehatan mental. Badan Pusat Statistik melaporkan bahwa proporsi penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2025 mencapai 11,93% dari total populasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa kelompok lansia memerlukan perhatian yang semakin besar dalam sistem pelayanan kesehatan dan sosial (Badan Pusat Statistik, 2025).

Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami berbagai perubahan biologis, psikologis, dan social yang dapat meningkatkan risiko gangguan mental, salah satunya depresi. (Jiang et al., 2020). Depresi ditandai oleh suasana hati yang tertekan, hilangnya minat atau kesenangan, penurunan energi, gangguan tidur, perasaan tidak berharga, hingga penurunan fungsi sosial (Kementerian Kesehatan, 2021). *World Health Organization* melaporkan bahwa sekitar 5,7% orang dewasa usia di atas 60 tahun mengalami depresi. Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada kelompok usia 65–74 tahun sebesar 1,6% dan pada usia di atas 75 tahun sebesar 1,9% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023; *World Health Organization*, 2023).

Depresi pada lansia dapat menurunkan kualitas hidup, mengganggu aktivitas sehari-hari, meningkatkan ketergantungan, serta memperburuk kondisi fisik dan psikologis (Novayanti et al., 2020). Beberapa faktor yang berhubungan dengan terjadinya depresi pada lansia, antara lain usia, pendidikan, riwayat penyakit, kualitas tidur, dukungan keluarga, dan tingkat kemandirian (Cui et al., 2022; Wisanti et al., 2024). Dukungan keluarga menjadi faktor penting karena keluarga berperan sebagai sumber dukungan emosional, informasional, penghargaan, maupun dukungan instrumental. Lansia yang kurang memperoleh perhatian, komunikasi, dan motivasi dari keluarga lebih rentan merasa kesepian, tidak berharga, dan mengalami depresi (Hadi et al., 2020; Teting et al., 2022).

Selain dukungan keluarga, tingkat kemandirian juga berhubungan dengan kondisi psikologis lansia. Kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari mencerminkan kemampuan lansia untuk memenuhi kebutuhan dasarnya tanpa bergantung penuh pada orang lain. Penurunan kemandirian dapat membuat lansia merasa menjadi beban, kehilangan percaya diri, dan mengalami ketidakberdayaan, sehingga meningkatkan risiko depresi (Aziz Azari & Ilham Sururi, 2021; Dewi Astuti, 2018).

Lansia yang tinggal di panti sosial memiliki kondisi psikologis yang khas. Di satu sisi, panti menyediakan perlindungan dan pelayanan dasar. Di sisi lain, sebagian lansia dapat mengalami keterbatasan dukungan keluarga, kehilangan peran social, dan keterbatasan aktivitas. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa beberapa lansia jarang dikunjungi keluarga, mengalami penurunan kemandirian, serta menunjukkan keluhan yang mengarah pada depresi, seperti sedih, murung, kesepian, penurunan selera makan, mudah lupa, dan gangguan tidur.

Beberapa penelitian sebelumnya hanya meneliti hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada lansia, serta hubungan antara tingkat kemandirian dengan depresi pada lansia. Namun, kajian yang menganalisis kedua faktor tersebut secara bersamaan pada lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini menganalisis dua faktor psikososial secara simultan pada lansia penghuni panti sosial yaitu hubungan dukungan keluarga dan tingkat kemandirian dengan tingkat depresi pada lansia.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang setelah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Bioetik Penelitian Fakultas Kedokteran/Kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan nomor *Ethical Clearance* 674/XII/2025/Komisi Bioetik.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang. Sampel penelitian berjumlah 49 lansia yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi lansia yang tinggal di panti, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi lansia yang mengalami gangguan komunikasi berat, gangguan kesadaran, atau kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan untuk mengikuti pengisian kuesioner.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan tingkat kemandirian, sedangkan variabel dependen adalah tingkat depresi. Dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan dikategorikan kurang dan cukup. Kuesioner dukungan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil uji validitas dengan nilai r hitung $>$ dari r tabel 0,355 maka kuesioner dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas dukungan emosional $0,879 > 0,8$, dukungan informasional $0,907 > 0,9$, dukungan instrumental $0,885 > 0,8$, serta dukungan penilaian/penghargaan $0,934$ maka dinyatakan reliabel. Tingkat kemandirian diukur menggunakan instrumen *Activity of Daily Living* dengan *Barthel Index* dan dikategorikan menjadi mandiri, ketergantungan ringan, ketergantungan sedang, dan ketergantungan total. Kuesioner *Activity of Daily Living* dengan *Barthel Index* merupakan kuesioner baku dari Kementerian Kesehatan RI (2017) dan telah banyak digunakan dalam penelitian lansia serta memiliki validitas dan reliabilitas yang baik. Tingkat depresi diukur menggunakan *Geriatric Depression Scale (GDS-15)* dan dikategorikan normal, kemungkinan depresi, dan depresi. Kuesioner *Geriatric Depression Scale (GDS-15)* merupakan kuesioner baku dari Kementerian Kesehatan RI (2017) dan telah banyak digunakan dalam penelitian lansia serta memiliki validitas dan reliabilitas yang baik.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden dengan memperhatikan kondisi fisik dan psikologis. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian, meminta persetujuan responden, kemudian mendampingi proses pengisian instrumen bila diperlukan. Data dianalisis secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase. Analisis bivariat menggunakan uji *Speraman rank* karena variabel yang dianalisis berskala ordinal. Hasil analisis disajikan dalam bentuk nilai p dan koefisien korelasi *Spearman* (ρ). Hubungan dinyatakan bermakna apabila $p < 0,05$.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

a. Dukungan Keluarga

Tabel 1 menunjukkan distribusi dukungan keluarga pada lansia di Rumah pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

Tabel 1. distribusi dukungan keluarga pada lansia di Rumah pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Kurang	41	83,7 %
Cukup	8	16,3 %
Baik	0	0 %
Total	49	100 %

Sumber: data primer 2026

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa lansia yang memiliki dukungan keluarga dalam kategori kurang sebanyak 41 orang (83,7 %), dukungan keluarga dalam kategori cukup sebanyak 8 orang (16,3 %), dan dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 0 orang (0 %).

b. Tingkat Kemandirian

Tabel 2 menunjukkan distribusi tingkat kemandirian pada lansia di Rumah pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

Tabel 2. distribusi tingkat kemandirian pada lansia di Rumah pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang

Tingkat Kemandirian	Frekuensi	Persentase
Ketergantungan total	1	2 %
Ketergantungan berat	0	0 %
Ketergantungan sedang	3	6,1 %
Ketergantungan ringan	37	75,5 %
Mandiri	8	16,3 %
Total	49	100

Sumber: data primer 2026

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa lansia memiliki tingkat kemandirian dalam kategori ketergantungan total sebanyak 1 orang (2 %), tingkat kemandirian dalam kategori ketergantungan berat sebanyak 0 orang (0 %), tingkat kemandirian dalam kategori ketergantungan sedang sebanyak 3 orang (6,1 %), tingkat kemandirian dalam kategori ketergantungan ringan sebanyak 37 orang (75,5 %), dan tingkat kemandirian dalam kategori mandiri sebanyak 8 orang (16,3 %).

c. Depresi Lansia

Tabel 3 menunjukkan distribusi tingkat depresi pada lansia di Rumah pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

Tabel 3. distribusi tingkat depresi pada lansia di Rumah pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang

Depresi	Frekuensi	Persentase
Depresi	33	67,3 %
Kemungkinan depresi	11	22,4 %
Normal	5	10,2 %
Total	49	100

Sumber: data primer 2026

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa lansia memiliki tingkat depresi dalam kategori depresi sebanyak 33 orang (67,3 %), tingkat depresi dalam kategori kemungkinan depresi

sebanyak 11 orang (22,4 %), dan tingkat depresi dalam kategori normal sebanyak 5 orang (10,2 %).

d. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Lansia

Tabel 4 menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

Tabel 4. hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang

Dukungan Keluarga	Tingkat Depresi								P Value	rho
	Depresi		Kemungkinan Depresi		Normal		Total			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Kurang	30	73,2	8	19,5	3	7,3	41	100	0,041	0,293
Cukup	3	37,5	3	37,5	2	25,0	8	100		
Total	33	67,3	11	22,4	5	10,2	49	100		

Sumber: data primer 2026

Hasil uji *Spearman rank* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan tingkat depresi pada lansia dengan nilai $p=0,041$ ($p<0,05$) dan koefisien korelasi *Spearman* sebesar $\rho=0,293$. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat depresi pada lansia.

e. Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Tingkat Depresi Lansia

Tabel menunjukkan hubungan antara tingkat kemandirian dan tingkat depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

Tabel 5. hubungan antara tingkat kemandirian dan tingkat depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang

Tingkat Kemandirian	Tingkat Depresi								P Value	rho
	Depresi		Kemungkinan Depresi		Normal		Total			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Ketergantungan	1	100	0	0	0	0	1	100	0,047	0,285
Total	3	100	0	0	0	0	3	100		
Ketergantungan Sedang	25	67,6	10	27	2	5,4	37	100		
Ketergantungan Ringan	4	50	1	12,5	3	37,5	8	100		
Total	33	67,3	11	22,4	5	10,2	49	100		

Sumber: data primer 2026

Hasil uji *Spearman rank* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kemandirian dan tingkat depresi pada lansia dengan nilai $p=0,047$ ($p<0,05$) dan koefisien korelasi *Spearman* sebesar $\rho=0,285$. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat kemandirian berhubungan dengan tingkat depresi pada lansia.

Pembahasan

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan tingkat depresi pada lansia. Sebagian besar lansia yang memiliki dukungan keluarga kurang

berada dalam kategori depresi. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting yang berkaitan dengan kondisi psikologis lansia.

Nilai korelasi menunjukkan hubungan lemah, yaitu nilai rho sebesar 0,293. Hal ini menunjukkan bahwa depresi lansia tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan keluarga saja, tetapi bisa dipengaruhi oleh faktor lain. Selain itu, lansia yang tinggal di panti sosial memperoleh dukungan dari pengelola maupun teman sebaya sehingga pengaruh dukungan keluarga terhadap depresi menjadi tidak terlalu kuat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Teting et al, (2022) yang menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan depresi lansia, namun kekuatan hubungan berada pada kategori lemah.

Secara teoritis, keluarga merupakan sumber dukungan utama bagi lansia, baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan, instrumental, maupun informasional (Inayati & Hasanah, 2022). Lansia yang masih merasakan perhatian, komunikasi, penghargaan, dan keterlibatan keluarga cenderung memiliki rasa aman, rasa bermakna, dan kemampuan beradaptasi yang lebih baik terhadap perubahan pada masa tua. Sebaliknya, lansia yang kurang memperoleh dukungan keluarga lebih rentan mengalami kesepian, merasa tidak diperhatikan, dan menilai dirinya tidak lagi memiliki peran penting dalam keluarga. Kondisi ini dapat memicu munculnya depresi. Menurut World Health Organization, (2024) lansia adalah orang yang sudah berusia 60 tahun ke atas. Lansia akan mengalami penuaan yang dapat menyebabkan penurunan fungsi fisik dan mental.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Emamore et al. (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan depresi pada lansia. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Jahirin & Gunawan, (2020), Rezi et al., (2025), serta (Risna et al., 2024), yang menyatakan bahwa lansia dengan dukungan keluarga yang rendah cenderung memiliki risiko depresi yang lebih tinggi. Konsistensi hasil ini memperkuat bahwa dukungan keluarga berperan sebagai faktor protektif terhadap kesehatan mental lansia. Penelitian Chunkai et al., (2019) menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang tinggi cenderung tingkat depresi yang lebih rendah. Bantuan keluarga dapat membantu mengurangi rasa kesepian dan meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia.

Pada konteks panti sosial, hubungan ini menjadi menarik karena sebagian lansia tinggal terpisah dari keluarga inti. Kurangnya kunjungan keluarga, minimnya komunikasi, atau perasaan ditinggalkan dapat memperberat beban psikologis lansia. Hal tersebut juga terlihat pada studi pendahuluan, di mana beberapa lansia menyampaikan bahwa mereka jarang dikunjungi keluarga dan merasa kurang diperhatikan. Kondisi demikian dapat memperkuat rasa kesepian dan berkontribusi terhadap munculnya depresi.

Namun, penelitian ini juga menemukan adanya lansia dengan dukungan keluarga kurang yang berada dalam kategori normal. Hal ini menunjukkan bahwa depresi pada lansia tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan keluarga, tetapi juga oleh faktor lain seperti hubungan sosial di lingkungan panti, aktivitas harian, kemampuan beradaptasi, dan dukungan dari pengelola panti. Lansia yang mampu membangun relasi sosial yang baik dengan sesama penghuni atau pengasuh panti dapat tetap merasa diterima dan didukung meskipun kontak dengan keluarga terbatas.

Implikasi dari hasil ini adalah perlunya penguatan keterlibatan keluarga dalam pemeliharaan kesehatan mental lansia. Keluarga perlu didorong untuk tetap memberikan perhatian, komunikasi, dan kunjungan secara teratur. Di sisi lain, institusi sosial juga perlu mengembangkan program dukungan psikososial bagi lansia yang minim dukungan keluarga.

Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Tingkat Depresi pada Lansia

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kemandirian dan tingkat depresi pada lansia. Sebagian besar lansia dengan ketergantungan ringan, sedang, maupun total berada pada kategori depresi. Temuan ini menunjukkan bahwa penurunan kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari berkaitan dengan meningkatnya risiko depresi.

Nilai korelasi menunjukkan hubungan lemah, yaitu nilai rho sebesar 0,285. Hal ini menunjukkan bahwa depresi lansia tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat kemandirian saja, tetapi bisa dipengaruhi oleh faktor lain. Selain itu, lansia yang tinggal di panti sosial mendapatkan bantuan dan perhatian dari pengelola panti maupun teman sebaya sehingga keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari tidak sepenuhnya menyebabkan depresi yang berat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aliyah et al, (2025) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kemandirian dengan depresi lansia, namun kekuatan hubungan tidak terlalu kuat karena depresi merupakan kondisi multifactorial yang dipengaruhi berbagai aspek fisik, sosial, dan psikologis.

Kemandirian merupakan kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dan menjalankan aktivitas sehari-hari tanpa bergantung penuh pada orang lain (Ekasari et al., 2018). Pada lansia, kemampuan ini sangat penting karena berhubungan dengan harga diri, rasa percaya diri, dan persepsi diri sebagai individu yang masih berdaya. Ketika lansia mengalami penurunan kemampuan fisik dan harus bergantung pada bantuan orang lain, mereka dapat merasa tidak berguna, menjadi beban, dan kehilangan kontrol atas kehidupannya. Kondisi inilah yang dapat mendorong munculnya depresi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Damayanti et al. (2020), Dewi Astuti (2018) dan Aliyah et al. (2025), yang menunjukkan bahwa lansia dengan tingkat kemandirian rendah memiliki risiko depresi yang lebih tinggi. Temuan tersebut menegaskan bahwa kemampuan melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) merupakan faktor penting dalam menjaga kesejahteraan psikologis lansia. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wang et al, (2025) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keterbatasan *Activity of Daily Living* (ADL) dengan depresi pada lansia. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa lansia yang mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari cenderung merasa kehilangan kemandirian, bergantung pada orang lain, dan mengalami penurunan motivasi sehingga dapat menurunkan Risiko depresi.

Pada penelitian ini, sebagian besar responden berada dalam kategori ketergantungan ringan, tetapi tetap banyak yang berada pada kategori depresi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ketergantungannya belum total, keterbatasan aktivitas tetap dapat memengaruhi kondisi emosional lansia. Aktivitas sederhana seperti berjalan, mandi, berpakaian, atau berpindah tempat yang memerlukan bantuan orang lain dapat mengurangi rasa percaya diri dan menimbulkan perasaan tidak berdaya.

Meskipun demikian, ditemukan juga beberapa lansia yang mandiri tetapi tetap mengalami depresi. Hal ini menunjukkan bahwa depresi pada lansia bersifat multifaktorial. Kemandirian fisik yang baik tidak selalu menjamin kesehatan mental yang baik, terutama bila lansia mengalami kesepian, kehilangan peran sosial, atau kurang memperoleh dukungan emosional. Dengan demikian, peningkatan kemandirian perlu diiringi dengan dukungan sosial dan psikologis yang memadai.

Dalam konteks pelayanan di panti sosial, hasil ini menunjukkan pentingnya program yang dapat mempertahankan atau meningkatkan kemandirian lansia. Kegiatan rutin seperti senam, latihan aktivitas sehari-hari, stimulasi fisik ringan, dan keterlibatan dalam aktivitas sosial dapat membantu mempertahankan fungsi lansia sekaligus menurunkan risiko depresi. Pengelola panti juga perlu memperhatikan bahwa ketergantungan fisik sering kali berjalan beriringan dengan kerentanan psikologis.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain *cross-sectional* hanya dapat menunjukkan hubungan antarvariabel dan tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat. Kedua, penelitian dilakukan hanya pada satu lokasi, yaitu Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang, sehingga generalisasi hasil ke populasi lansia yang lebih luas perlu dilakukan secara hati-hati. Ketiga, data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner, sehingga masih terdapat kemungkinan bias respons dari responden. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel yang lebih luas dan mempertimbangkan variabel lain yang juga dapat memengaruhi depresi pada lansia.

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan tingkat kemandirian berhubungan dengan tingkat depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang. Lansia dengan dukungan keluarga yang kurang dan tingkat kemandirian yang lebih rendah cenderung memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi implikasi praktis bagi pengelola panti sosial dan tenaga Kesehatan dalam meningkatkan Kesehatan mental lansia melalui pemberian dukungan psikososial serta peningkatan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari. Rekomendasi intervensi yang dapat dilakukan yaitu meningkatkan kegiatan sosial, konseling, terapi aktivitas kelompok, dukungan keluarga melalui kunjungan rutin, serta latihan aktivitas sehari-hari untuk mempertahankan kemandirian lansia sehingga dapat membantu menurunkan tingkat depresi pada lansia.

Daftar Pustaka

- Aliyah, Permatasari, L. I., & Akbar, R. (2025). Hubungan Antara Activity Of Daily Living Dengan Kejadian Depresi Pada Lanjut Usia. *Journal of Citra Internasional Institute*, 8(2), 156–167.
- Aziz Azari, A., & Ilham Sururi, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Dam Kebidanan*, 6(2), 66–72. http://jurnal.stikesalqodiri.ac.id/index.php/Jurnal_STIKESAIQodiri
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024* (Vol. 21). <https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/31/a00d4477490caaf0716b711d/statistik-penduduk-lanjut-usia-2024.html>
- Badan Pusat Statistik. (2025). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2025*. Badan Pusat Statistik.
- Chunkai, L., Shan, J., & Xinwen, Z. (2019). Journal of Affective Disorders Intergenerational relationship , family social support , and depression among Chinese elderly: A structural equation modeling analysis. *Journal of Affective Disorder*, 248(January), 73–80. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.01.032>
- Cui, L., Ding, D., Chen, J., Wang, M., He, F., & Yu, S. (2022). Factors affecting the evolution of Chinese elderly depression: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02675-z>
- Damayanti, R., Irawan, E., Tania, M., & Rahmawati, R. (2020). Hubungan Activity Of Daily Living (ADL) Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 247–255.
- Dewi Astuti, A. (2018). Kemandirian Lansia yang Rendah Meningkatkan Risiko Depresi pada Lansia. *Jurnal Forum Kesehatan*, 8(2), 99–103.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2018). Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Strategi Intervensi. In *Wineka Media* (p. 43). Wineka Media.
- Emamore, M. D., Kusumaningsih, I., & Widani, N. L. (2022). Hubungan Karakteristik Responden dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Posbindu RW 18 Perumahan Sukatani Depok. *Carolus Journal of Nursing*, 5(1), 1–12.
- Hadi, S., Mukarommah, S., & Siti, K. (2020). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Depresi Lansia Di Poliklinik Geriatri. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 9(2).
- Inayati, H., & Hasanah, L. (2022). Gambaran Dukungan Keluarga Dengan Kehadiran Lansia Pada Posyandu Lansia Di Desa Errabu Kecamatan Bluto. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(7), 1–8.
- Jahirin, & Gunawan. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Panti Sosial (The Relationship Of Family Support With Depression Levels In Elderly Social Rehabilitation). *Healthy Journal*, 8(1), 25–33.
- Jiang, C. hong, Zhu, F., & Qin, T. ting. (2020). Relationships between Chronic Diseases and Depression among Middle-aged and Elderly People in China: A Prospective Study from CHARLS. *Current Medical Science*, 40(5), 858–870. <https://doi.org/10.1007/s11596-020-2270-5>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Juknis Instrumen Pengkajian Paripurna Pada Pasien Geriatri. *Indonesia Ministry of Health*, 1–18. http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Juknis_P3G.pdf
- Kementrian Kesehatan. (2021). Petunjuk Teknis Layanan Depresi. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (p. 11). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Novayanti, P. E., Adi, S., & Widyastuti, R. H. (2020). Tingkat Depresi Lansia Yang Tinggal Di Panti Sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(2).
- Rezi, A., Restiana, N., Gunawan, I., & Muttaqin, Z. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya. *Senal:*

Student Health Journal, 2(1), 82–87. <https://doi.org/10.35568/9qyzcc95>

Risna, Bashir, A., Ikhsan, M., & Fauzia, N. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Resiko Depresi Pada Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 6(2), 1–7. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v6i1.101>

Survei Kesehatan Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia. In *Kementrian Kesehatan RI*.

Teting, B., Yani, Y., & Jho, Y. L. (2022). Dukungan Keluarga Dan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kelompok Lansia St. Angela Samarinda. *Sebatik*, 26(1), 81–86. <https://doi.org/10.46984/sebatik.v26i1.1679>

Wang, S., Yu, M., Huang, W., Wang, T., Liu, K., & Xiang, B. (2025). The Journal of Nutrition , Health and Aging Longitudinal association between ADL disability and depression in middle- aged and elderly : national cohort study. *The Journal of Nutrition, Health and Aging*, 29(2), 100450. <https://doi.org/10.1016/j.jnha.2024.100450>

Wisanti, E., Putri, D. K., Wulandari, M. A., & Pradessetia, R. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Pada Lansia. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 13(1), 156–166.

World Health Organization. (2023). *Depressive Disorder (Depression)*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

World Health Organization. (2024). *Ageing and health*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>