

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK
DENGAN TINGKAT DEPRESI LANSIA DI
PSTW BUDI SEJAHTERA BANJARBARU
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
TAHUN 2017**

Abdullah

(Fakultas Keperawatan & Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin)

Linda

(Fakultas Keperawatan & Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin)

ABSTRAK

Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang berat dan dimanifestasikan dengan fungsi sosial dan fungsi fisik yang hebat, lama dan menetap pada individu yang bersangkutan. Depresi dapat diatasi dengan adanya koping pada lansia yaitu dengan adanya komunikasi. Desain penelitian analitik adalah cross sectional. Populasi penelitian adalah 111 lansia di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan. Besar sampel adalah 40 orang yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Data dianalisis dengan uji Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang terlaksana dengan tingkat depresi sedang sebanyak 32 orang (80%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan p -value = 0,44 sehingga dapat diinterpretasikan terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat depresi dengan koefisien korelasi = -0,320 berarti kekuatan hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat depresi pada lansia di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan.

Kata kunci:

Lansia, Depresi, Komunikasi terapeutik

PENDAHULUAN

Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa (Kaplan & Sadock, 1998 dalam Azizah, 2011). Depresi dapat dibedakan menjadi depresi ringan yang tidak mengganggu aktivitas, depresi sedang yang agak mengganggu aktifitas dan depresi berat yang sangat mengganggu aktifitas (Fitrah, 2010).

Depresi yang terjadi pada lansia sangat merugikan lansia baik bagi kesehatan fisik maupun kesehatan mental lansia. Depresi adalah gangguan mental yang paling sering terjadi dan paling mudah diatasi pada kehidupan usia lanjut, namun sering kali kondisi ini tidak terdiagnosis dan tidak teratasi (Maas (2011).

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam proses pemberian asuhan keperawatan. Komunikasi yang terjalin baik akan menimbulkan kepercayaan sehingga terjadi hubungan yang lebih hangat dan mendalam, kehangatan suatu hubungan akan mendorong pengungkapan beban perasaan dan pikiran yang dirasakan oleh klien yang dapat menurunkan tingkat depresi yang terjadi (Tamsuri, 2015).

Untuk membantu kesembuhan klien dengan gangguan depresi diperlukan adanya terapi komunikasi terapeutik dan tidak bisa dipungkiri komunikasi terapeutik sebenarnya dominan menjadi solusi bagi kesembuhan pasien (Arwani, 2013).

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi khusus yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini perawat dan tenaga kesehatan yang lain yang direncanakan dan berfokus pada pasda kesembuhan klien. Hubungan antara perawat dan pasien yang bersifat terapeutik karena komunikasi yang dilakukan dengan tujuan memperbaiki emosi. Perawat menjadikan dirinya secara terapeutik dengan berbagai teknik komunikasi secara optimal dengan tujuan untuk mengubah perilaku klien ke arah positif (Suryani, 2010).

Depresi dapat dikurangi dengan obat-obatan farmakologis dan psikoterapi, tetapi kebanyakan orang memilih teknik alternatif yang murah dan aman, terdapat berbagai

macam teknik alternatif yang dapat menurunkan tingkat depresi, salah satunya adalah dengan memberikan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal yaitu komunikasi antara individu secara tatap muka (Muslihah, Fatimah, 2014).

Perawat perlu memiliki keterampilan khusus untuk menambah nilai plus pada dirinya, salah satunya adalah dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah pendekatan secara psikologis yang dilakukan atau dirancang untuk tujuan terapi (Damaiyanti, 2014).

Indonesia adalah termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 14.439.967 jiwa, sementara pada tahun 2011 jumlah lansia sebesar 20 juta jiwa (9,51%). Dengan usia harapan hidup 67,4 tahun pada tahun 2020 diperkirakan sebanyak 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Depkes RI, 2013).

Menurut data Badan Pusat Statistik Republik Indonesia, sensus penduduk Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2010, jumlah lansia usia 45-59 tahun adalah 478.618 jiwa, usia 60-74 tahun adalah 174.261 jiwa, usia 75-90 tahun adalah 32.822 jiwa, dan usia di atas 90 tahun adalah berjumlah 4.331 (BPS, 2015).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2017 di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan. Populasi penelitian adalah 111 lansia di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan, dengan besar sampel adalah 40 orang yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Variabel yang diteliti oleh peneliti adalah variabel independen "komunikasi terapeutik" dan variabel dependen "tingkat depresi". Data dikumpulkan melalui kuesioner lalu dianalisis menggunakan uji Spearman Rho.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar komunikasi terapeutik adalah terlaksana. Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar adalah ringan.

Tabel 1. Distribusi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Komunikasi Terapeutik	Frekuensi	Persen
Terlaksana	39	97.5%
Tidak Terlaksana	1	2.5%
Jumlah	40	100

Tabel 2. Distribusi Tingkat Depresi pada Lansia

Tingkat Depresi	Frekuensi	Persen
Tidak depresi	0	0
Depresi ringan	32	80%
Depresi sedang/berat	8	20%
Jumlah	40	100

Tabel 3. Hubungan Antara Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Depresi Lansia

Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik	Tingkat Depresi pada Lansia						Total	
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang/Berat		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Terlaksana	0	0	32	82,05	7	17,95	39	100
Tidak Terlaksana	0	0	0	0	1	100	1	100
Total	0	0	32	80	8	20	40	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa kelompok dengan komunikasi terapeutik terlaksana cenderung memiliki tingkat depresi ringan (82,05%), sedangkan kelompok dengan komunikasi terapeutik tidak terlaksana cenderung lebih banyak memiliki tingkat depresi sedang/ berat (100%).

Hasil uji Spearman Rho menunjukkan p-value = 0,044 (<0,05), sehingga dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Provinsi Kalimantan Selatan di Banjarbaru. Koefisien korelasi adalah -0,320 yang berarti kekuatan hubungan antara komunikasi terapeutik tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan adalah rendah. Sedangkan arah hubungannya adalah negatif karena (r) negatif, berarti semakin tinggi pelaksanaan komunikasi terapeutik maka semakin rendah tingkat depresi pada lansia.

PEMBAHASAN

Komunikasi terapeutik bukan hanya tentang apa yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Tetapi bagaimana petugas itu melakukan komunikasi terapeutik dengan

pasien serta mengembangkan hubungan saling percaya dan saling membantu antara perawat dengan pasien yang dengan tujuan untuk kesembuhan pasien tersebut. Hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapeutik dari 40 responden yang terlaksana sangat tinggi yaitu 39 orang (97.5%) dan yang tidak terlaksana terdapat 1 orang (2.5%). Komunikasi petugas dan pasien memegang peranan penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi diharuskan seorang petugas kesehatan menerapkan kemampuannya dalam berkomunikasi terapeutik secara efektif ketika melayani pasien, karena tujuan dari komunikasi terapeutik adalah untuk kesembuhan pasien sendiri (Mundakir, 2014).

Tingkat depresi sangat mempengaruhi terlaksana atau tidaknya komunikasi terapeutik pada lansia, didapatkan depresi ringan sebanyak 32 orang (80%), depresi sedang sebanyak 8 (20%) dan depresi berat 0 orang (0%). Lansia yang mengalami depresi untuk kategori jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebanyak 21 orang yaitu (52,5%) dan laki-laki hanya 19 orang yaitu (47,5%). Menurut Amir (2013) Perempuan lebih sering terkena depresi hal ini dikarenakan perempuan sering terpacu dengan stressor lingkungan dan memiliki tingkatan ambang stressor lebih rendah dibanding dengan laki-laki. Selain itu, adanya depresi pada perempuan juga erat kaitannya dengan ketidak seimbangan hormon sehingga depresi lebih sering terjadi pada perempuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang terlaksana sangat dipengaruhi oleh rendahnya tingkat depresi dan penurunan tingkat depresi sangat dipengaruhi oleh terlaksananya komunikasi terapeutik pada lansia. Semakin terlaksana komunikasi terapeutik maka semakin menurunkan tingkat depresi dan sebaliknya semakin rendah tingkat depresi semakin terlaksana komunikasi terapeutik. Menurut Tamsuri (2015) Komunikasi yang terjalin dengan baik akan menimbulkan kepercayaan sehingga terjadi hubungan yang lebih hangat dan mendalam. Kehangatan suatu hubungan akan mendorong pengungkapan beban perasaan dan pikiran yang dirasakan oleh klien yang dapat menjadi jembatan dalam menurunkan tingkat depresi yang terjadi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan penurunan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Sejahtera Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan.

Saran yang diajukan kepada tenaga kesehatan khususnya perawat agar bisa meningkatkan komunikasi terapeutik agar dapat digunakan sebagai salah satu cara alternatif yang dapat digunakan sebagai intervensi mandiri yang dilakukan dalam penatalaksanaan penurunan tingkat depresi pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, M. L. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Amir. 2011). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika
- Arwani. 2013. Hubungan Antara Tingkat Depresi Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta.
- BPS, 2015. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014. Jakarta: Badan Pusat Statistik Volume 2. Jakarta: EGC.
- Dinkes Prov. Kalimantan Selatan. 2015. Laporan Tahunan Dinkes
- Dwi dan Fitrah, (2010). Memahami kesehatan pada lansia. Jakarta: TIM.
- Kemenkes RI. 2014. Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Jakarta: Pusdatin Kemenkes RI.
- Maas, 2011. Asuhan Keperawatan Geriatrik: Diagnosi NANDA, Kriteria Hasil NOC, & Intervensi NIC. Jakarta: EGC.
- Mahfoed, Mahmud, 2009. Komunikasi Keperawatan (Komunikasi Terapeutik). Yogyakarta: Ganbika
- Mundakir. 2014. Komunikasi keperawatan: Aplikasi dalam Pelayanan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoatmojo, S. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Tamsuri, A. 2015. Komunikasi dalam Keperawatan. Jakarta: EGC
- Sunaryo, dkk, 2016. Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: ANDI.
- Supardi, S., Rustika. 2013. Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: TIM.
- Suryani. 2010. Komunikasi Terapeutik Teori dan Praktik. Jakarta: EGC