

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sebengkong Tarakan

Awalinda Edwin¹, Alfunnafi Fahrul Rizzal²

^{1,2} ITSK RS.DR. Soepraoen Kesdam V/Brawjaya

Email: awalindaedwin@gmail.com¹, fahrulrizzal@gmail.com²

Abstrak

Lansia merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan kesehatan mental akibat proses penuaan, perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Salah satu faktor yang diduga berperan dalam menjaga kesehatan mental lansia adalah dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental lansia di wilayah kerja Puskesmas Sebengkong Kota Tarakan. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian berjumlah 1.170 lansia, dengan sampel sebanyak 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan *Geriatric Depression Scale* (GDS-15) untuk mengukur kesehatan mental. Analisis data menggunakan uji *Spearman Rank* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga kategori baik (57%) dan memiliki kondisi kesehatan mental normal (57%). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa lansia dengan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kondisi mental yang lebih baik. Namun, hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai $p = 0,092$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental lansia. Kesehatan mental lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti kondisi kesehatan fisik, aktivitas sosial, status ekonomi, spiritualitas, serta kemampuan adaptasi individu terhadap proses penuaan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan mental lansia perlu dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kesehatan Mental, Lansia, Depresi

Abstract

Older adults are a vulnerable population at risk of mental health problems due to the aging process and the accompanying physical, psychological, and social changes. Family support is considered one of the factors that may help maintain the mental health of older adults. This study aimed to determine the relationship between family support and the mental health of older adults in the working area of Sebengkong Public Health Center, Tarakan City. This study employed a quantitative cross-sectional design. The study population consisted of 1,170 older adults, with a sample of 30 respondents selected using purposive sampling. Data were collected using a family support questionnaire and the Geriatric Depression Scale (GDS-15) to assess mental health. Data were analyzed using the Spearman Rank test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that most respondents had good family support (57%) and normal mental health status (57%). Cross-tabulation indicated that older adults with better family support tended to have better mental health. However, the Spearman Rank test revealed no significant relationship between family support and mental health among older adults ($p = 0.092$; $p > 0.05$). Mental health in older adults is influenced by various other factors, including physical health, social activities, economic status, spirituality, and individual adaptability to the aging process. Therefore, comprehensive efforts involving families, healthcare professionals, and the community are needed to promote the mental well-being of older adults.

Keywords: Family Support, Mental Health, Older Adults, Depression.

1. PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok usia yang mengalami berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial akibat proses penuaan, sehingga lebih rentan mengalami gangguan kesehatan mental. Kesehatan mental lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti penurunan kondisi fisik, penyakit kronis, kehilangan pasangan atau teman sebaya, serta perubahan peran

sosial dalam keluarga dan masyarakat. Selain itu, perubahan struktur keluarga dan urbanisasi menyebabkan banyak lansia tinggal sendiri atau jauh dari keluarga, sehingga berisiko mengalami isolasi sosial. Kondisi tersebut dapat memicu munculnya perasaan kesepian, kecemasan, dan depresi yang berdampak pada penurunan kualitas hidup (Asri et al., 2024).

Menurut World Health Organization (2025), populasi lansia di dunia terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas mencapai sekitar 1 miliar jiwa dan diperkirakan meningkat menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030 serta 2,1 miliar jiwa pada tahun 2050. Menurut data (Badan Pusat Statistik (2025), Indonesia telah memasuki fase *ageing population* yang ditandai dengan meningkatnya proporsi penduduk lanjut usia (lansia) mencapai 11,97% dari total penduduk pada tahun 2025. Persentase tersebut setara dengan sekitar 33,94 juta jiwa lansia dari total penduduk Indonesia. Jika menggunakan jumlah penduduk Kalimantan Utara sekitar 760 ribu jiwa, maka jumlah lansia diperkirakan berkisar 45.000–55.000 jiwa. Angka ini terus meningkat seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup penduduk Kalimantan Utara yang pada tahun 2024 mencapai 73,57 tahun. Berdasarkan publikasi Badan Pusat Statistik Kota Tarakan tahun 2024, jumlah penduduk usia lanjut di Kota Tarakan mencapai 17.923 jiwa atau sekitar 7,09% dari total penduduk (Badan Pusat Statistik, 2024).

Pada tingkat pelayanan kesehatan primer, lansia merupakan salah satu kelompok sasaran yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya peningkatan kesehatan fisik maupun mental. Berdasarkan data di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok, jumlah lansia yang memperoleh pelayanan kesehatan pada tahun 2026 sebanyak 1.170 lansia. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa populasi lansia di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok cukup besar sehingga berpotensi menghadapi berbagai permasalahan kesehatan, termasuk gangguan kesehatan mental.

Peningkatan jumlah lansia menunjukkan terjadinya proses *population ageing* yang memerlukan perhatian khusus terhadap kesehatan fisik dan mental. Kesehatan mental lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kehilangan pasangan, penurunan pendapatan, berkurangnya peran sosial setelah pensiun, penurunan kondisi fisik, serta isolasi sosial dan kesepian. Risiko gangguan kesehatan mental juga lebih tinggi pada lansia dengan kondisi sosial ekonomi rendah, penyakit kronis, dan keterbatasan dukungan sosial. Oleh karena itu, diperlukan perhatian terhadap faktor-faktor yang dapat menjaga kesehatan mental lansia, salah satunya adalah dukungan keluarga (Fathiyah et al., 2025).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental lansia. Penelitian yang dilakukan oleh (Anwar & Mulyani (2021), menemukan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia. Hasil serupa juga ditemukan oleh Gustianti et al. (2023), yang menunjukkan bahwa lansia dengan dukungan keluarga yang baik memiliki risiko lebih rendah mengalami gangguan kesehatan mental dibandingkan lansia dengan dukungan keluarga yang rendah. Namun, penelitian lain menunjukkan bahwa kesehatan mental lansia tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan keluarga, tetapi juga oleh kondisi kesehatan fisik, aktivitas sosial, dan status ekonomi (Suhartanti et al., 2023).

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membantu lansia beradaptasi terhadap berbagai perubahan yang terjadi selama proses penuaan. Keluarga yang memberikan dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan bantuan instrumental dapat meningkatkan rasa aman, percaya diri, serta kualitas hidup lansia. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan lansia merasa tidak diperhatikan, terisolasi, dan berisiko mengalami gangguan kesehatan mental. Meskipun demikian, kondisi dukungan keluarga dan kesehatan mental lansia di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok belum diketahui secara pasti sehingga

perlu dilakukan penelitian lebih lanjut. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan kondisi kesehatan mental lansia dan peran dukungan keluarga pada populasi lansia di wilayah tersebut.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional*, untuk mempelajari korelasi faktor-faktor risiko dengan faktor efek. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel independen dukungan keluarga dan variabel dependen adalah tingkat depresi pada lansia. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sebengkok Kota Tarakan. Populasi penelitian adalah seluruh lansia yang memperoleh pelayanan kesehatan sebanyak 1.170 orang. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai kriteria yang telah ditetapkan. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner, dengan bentuk pertanyaan tertutup (*closed ended*). Kuesioner dalam pengukuran Tingkat depresi menggunakan skala *Geriatric Depression Scale* (GDS) terdiri dari 15 daftar pertanyaan yang sudah tersusun, responden memberikan jawaban dengan mencentang jawaban “ya” atau “tidak” sesuai pemahamannya sedangkan kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 20 pertanyaan menggunakan instrumen dukungan keluarga. Cara pengambilan data yaitu menjelaskan kepada responden tentang penelitian dan jika responden bersedia dipersilahkan untuk menandatangani informed consent. Membagikan kuesioner kepada responden. Responden mengisi daftar pertanyaan pada kuesioner di dampingi oleh peneliti, jika sudah selesai kuesioner diserahkan Kembali kepada peneliti. Setelah kuesioner terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data. Analisa data menggunakan uji *spearman rank*. Nilai p di bandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ dimana nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan mental pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok Kota Tarakan. Jika $p \geq \alpha$, H_0 diterima dan H_1 ditolak maka artinya tidak ada hubungan keluarga dengan kesehatan mental pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok Kota Tarakan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Usia	Frekuensi	Persentase
60 - 65 th	19	63%
66 - 70 th	5	17%
71 - 75 th	5	17%
76 - 80 th	0	0%
80 - 85 th	1	3%
Total	30	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	40%
Perempuan	18	60%
Total	30	
Pendidikan		
Tidak sekolah	3	10%

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	10	33%
SMP	10	33%
SMA	6	20%
Strata 1	1	3%
Total	30	100%
Status Pernikahan		
Menikah	23	77%
Cerai Mati	7	23%
Total	30	100%

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 60–65 tahun yaitu sebanyak 19 orang (63%), sedangkan kelompok usia 66–70 tahun dan 71–75 tahun masing-masing sebanyak 5 orang (17%), serta kelompok usia 80–85 tahun sebanyak 1 orang (3%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 18 orang (60%), sedangkan laki-laki sebanyak 12 orang (40%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan SD dan SMP masing-masing sebanyak 10 orang (33%), diikuti pendidikan SMA sebanyak 6 orang (20%), tidak sekolah sebanyak 3 orang (10%), dan Strata 1 sebanyak 1 orang (3%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki tingkat pendidikan dasar hingga menengah. Berdasarkan status pernikahan, sebagian besar responden masih menikah sebanyak 23 orang (77%), sedangkan yang berstatus cerai mati sebanyak 7 orang (23%).

Tabel 2 Frekuensi Lansia Berdasarkan Dukungan Keluarga

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	17	57%
Cukup	13	43%
Kurang	0	0%
Total	30	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 17 orang (57%), sedangkan 13 orang (43%) memperoleh dukungan keluarga kategori cukup. Tidak terdapat responden yang memiliki dukungan keluarga kategori kurang. Hal ini menggambarkan bahwa keluarga memiliki peran yang cukup baik dalam memberikan perhatian, bantuan, informasi, maupun dukungan emosional kepada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sebengkong Tarakan.

Tabel 3 Frekuensi Lansia Berdasarkan Tingkat Depresi

Kategori	Frekuensi	Persentase
Normal	17	57%
Depresi ringan	8	27%
Depresi sedang	4	13%
Depresi berat	1	3%
Total	30	100%

Berdasarkan tingkat kesehatan mental, sebagian besar lansia berada pada kategori normal sebanyak 17 orang (57%), depresi ringan sebanyak 8 orang (27%), depresi sedang sebanyak 4 orang (13%), dan depresi berat sebanyak 1 orang (3%). Hasil ini menunjukkan

bahwa meskipun mayoritas lansia memiliki kondisi kesehatan mental yang baik, masih terdapat sebagian lansia yang mengalami gangguan kesehatan mental sehingga memerlukan perhatian dan pendampingan lebih lanjut.

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Lansia

Dukungan Keluarga	Geriatric Depression Scale								Total	
	Normal	%	Depresi ringan	%	Depresi sedang	%	Depresi Berat	%		
Baik	12	40%	3	10%	2	7%	0	0%	17	57%
Cukup	5	17%	5	17%	2	7%	1	3%	13	44%
Total	17	57%	8	27%	4	14%	1	3%	30	100%

p-value = 0.92 > 0.05

Berdasarkan hasil uji statistic *spearman rank* nilai signifikan 2 tailed nilai p-value 0.092 yang berarti lebih besar dari 0.05 sehingga H_1 ditolak dan H_0 diterima. Hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental lansia di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok Tarakan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 60–65 tahun sebanyak 19 orang (63%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kategori lansia awal (*young old*). Pada kelompok usia ini, lansia umumnya masih memiliki kondisi fisik dan fungsi kognitif yang relatif baik dibandingkan kelompok usia yang lebih tua. Namun demikian, proses penuaan yang terjadi tetap dapat menyebabkan penurunan fungsi tubuh secara bertahap yang berpotensi memengaruhi kondisi kesehatan mental. Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, seseorang dikategorikan sebagai lansia apabila telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Seiring bertambahnya usia, lansia akan mengalami berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang dapat memengaruhi kualitas hidupnya. Oleh karena itu, kelompok usia lansia merupakan kelompok yang rentan mengalami berbagai masalah kesehatan, termasuk gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan (Li & Li, 2025).

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 18 orang (60%), sedangkan laki-laki sebanyak 12 orang (40%). Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah lansia perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Tingginya jumlah lansia perempuan dapat disebabkan oleh angka harapan hidup perempuan yang umumnya lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Selain itu, perempuan cenderung lebih aktif dalam mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan di masyarakat sehingga lebih banyak terlibat dalam penelitian. Perbedaan jenis kelamin juga dapat memengaruhi kondisi kesehatan mental lansia karena perempuan lebih rentan mengalami gangguan emosional akibat perubahan hormonal, kehilangan pasangan, maupun perubahan peran sosial pada usia lanjut (Wulandari et al., 2023).

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 18 orang (60%). Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah lansia perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Kondisi tersebut sejalan dengan tren demografi yang menunjukkan bahwa perempuan memiliki angka harapan hidup yang lebih tinggi sehingga proporsi perempuan pada kelompok lansia cenderung lebih besar. Selain itu, perempuan lebih rentan mengalami masalah kesehatan mental akibat perubahan biologis, kehilangan pasangan hidup, maupun perubahan peran sosial selama proses penuaan. Faktor-faktor tersebut dapat

memengaruhi kesejahteraan psikologis lansia perempuan dibandingkan lansia laki-laki (World Health Organization, 2025)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD dan SMP masing-masing sebanyak 10 orang (33%). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan dan menerapkan perilaku hidup sehat. Lansia dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mencari informasi kesehatan, memanfaatkan fasilitas kesehatan, serta melakukan upaya pencegahan penyakit. Sebaliknya, lansia dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan sehingga memerlukan dukungan yang lebih besar dari keluarga maupun tenaga kesehatan dalam menjaga kondisi kesehatan fisik dan mentalnya (Widayanti & Soleman, 2023)

Berdasarkan status pernikahan, sebagian besar responden masih menikah sebanyak 23 orang (77%). Keberadaan pasangan hidup dapat menjadi sumber dukungan sosial dan emosional yang penting bagi lansia dalam menghadapi berbagai perubahan selama proses penuaan. Dukungan tersebut dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan rasa aman, serta menjaga kesehatan mental lansia. Sebaliknya, kehilangan pasangan hidup dapat meningkatkan risiko kesepian, isolasi sosial, dan depresi pada lansia. Oleh karena itu, status pernikahan menjadi salah satu faktor yang berpotensi memengaruhi kondisi kesehatan mental pada usia lanjut (Novianti et al., 2026).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik yaitu sebanyak 17 orang (57%). Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting yang dapat membantu lansia menghadapi berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang terjadi selama proses penuaan. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, informasi, maupun bantuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Keluarga yang memberikan perhatian dan pendampingan kepada lansia dapat meningkatkan rasa dihargai, rasa aman, dan kepercayaan diri lansia. Kondisi tersebut berperan dalam membantu lansia beradaptasi dengan berbagai keterbatasan yang muncul pada usia lanjut sehingga dapat mempertahankan kualitas hidupnya. (Siegal et al., 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kondisi kesehatan mental normal sebanyak 17 orang (57%). Namun demikian, masih ditemukan lansia yang mengalami depresi ringan, depresi sedang, dan depresi berat. Temuan ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu diperhatikan pada kelompok lansia. Kesehatan mental pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi kesehatan fisik, hubungan sosial, kondisi ekonomi, pengalaman hidup, serta dukungan yang diterima dari lingkungan sekitar. WHO menyatakan bahwa kesehatan mental lansia tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi saat ini, tetapi juga oleh akumulasi pengalaman hidup dan berbagai stresor yang muncul selama proses penuaan (World Health Organization, 2025).

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada kelompok lansia yang memperoleh dukungan keluarga baik, sebagian besar memiliki kesehatan mental normal yaitu sebanyak 12 orang (40%). Sementara itu, pada kelompok lansia dengan dukungan keluarga cukup ditemukan jumlah depresi ringan, depresi sedang, dan depresi berat yang lebih banyak dibandingkan kelompok yang mendapatkan dukungan keluarga baik. Meskipun demikian, hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai p -value sebesar 0,092 ($p > 0,05$), sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental lansia di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok Tarakan.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh kesehatan mental lansia yang dipengaruhi oleh berbagai faktor selain dukungan keluarga. Faktor-faktor tersebut meliputi kondisi kesehatan fisik, penyakit kronis, tingkat kemandirian, aktivitas sosial, spiritualitas, kondisi ekonomi, serta kemampuan individu dalam menghadapi stres dan perubahan akibat proses penuaan (Stanhope & Lancaster, 2020)

Selain itu, sebagian besar responden dalam penelitian ini telah memiliki dukungan keluarga yang baik sehingga variasi data dukungan keluarga menjadi relatif kecil. Kondisi tersebut dapat menyebabkan hubungan statistik yang signifikan sulit ditemukan meskipun secara deskriptif terdapat kecenderungan bahwa lansia dengan dukungan keluarga yang lebih baik memiliki kondisi kesehatan mental yang lebih baik pula.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suhartanti et al., (2023), yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Jompo Lestari Menganti Kabupaten Gresik ($p\text{-value} = 0,136$). Peneliti menjelaskan bahwa kondisi psikologis lansia merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang kompleks, sehingga dukungan keluarga bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kesehatan mental lansia. Faktor lain seperti kondisi kesehatan fisik, penyakit kronis, lingkungan sosial, aktivitas sehari-hari, serta kemampuan adaptasi individu terhadap perubahan akibat proses penuaan turut berperan dalam menentukan kondisi kesehatan mental lansia. Meskipun demikian, dukungan keluarga tetap merupakan aspek penting yang dapat membantu lansia dalam menghadapi berbagai perubahan yang terjadi selama proses penuaan. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang melibatkan keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat untuk mendukung kesehatan fisik maupun mental lansia sehingga kualitas hidup mereka dapat tetap terjaga.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sebengkong Tarakan, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik dan kondisi kesehatan mental dalam kategori normal. Namun, hasil analisis menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental lansia ($p\text{-value} = 0,092 > 0,05$). Penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental lansia. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan mental lansia perlu dilakukan secara komprehensif dengan memperhatikan berbagai faktor yang memengaruhi kesejahteraan psikologis lansia, tidak hanya berfokus pada dukungan keluarga semata.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anwar, S., & Mulyani, I. (2021). The Relationship between Family Support and Mental Health: A Cross-Sectional Study on Elderly in Aceh, Indonesia. *International Journal of Scientific and Research Publications (IJSRP)*, 11(7), 133–136. <https://doi.org/10.29322/ijsrp.11.07.2021.p11518>
- [2] Asri, N. Y., Kep, S., Kes, M., Zakaria, N. A., Henny, N., Yunita, N., & Rakhmawati, N. R. (2024). *BUKU AJAR KEPERAWATAN GERONTIK*.
- [3] Badan Pusat Statistik. (2024). *Badan Pusat Statistik*. Badan Pusat Statistik.
- [4] Badan Pusat Statistik. (2025). *Survei Penduduk Antar Sensus*. Badan Pusat Statistik.

- [5] Fathiyah, A. B., Nina, A., & Seniati, L. (2025). Systematic Literature Review: Dukungan Sosial sebagai Pilar Kesejahteraan Psikologis Lansia. *Jurnal Psikologi Perseptual*, 10(1). <http://jurnal.umk.ac.id/index.php/perseptual>
- [6] Gustianti, I., Kurniawan, D., & Yuniar Sari, N. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Daerah Lahan Basah. *Jurnal Ners*, 7, 1512–1518. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- [7] Li, X., & Li, C. (2025). Promoting Healthy Aging: Physical Activity and Its Dual Effects on Physical Health and Cognitive Function in Chinese Older Adults. *Frontiers in Public Health*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1561060>
- [8] Novianti, D., Djamaluddin, N., Salawali, S. H., Purwanto, E., Program, M., Ilmu, S., Ung, K., Penelitian, A., & Kunci, K. (2026). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Self Acceptance Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 9(2), 2458–2470. <https://doi.org/10.56338/jks.v9i2.10623>
- [9] Siegal, Y. S., Taruli R Sinaga, Jasmen Manurung, Donal Nababan, & Henny Arwina Bangun. (2025). Factors Affecting the Quality of Life of the Elderly in the Working Area of Medan Denai Public Health Center in 2025. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 8(1), 55–60. <https://doi.org/10.35451/z5dqds18>
- [10] Stanhope, Marcia., & Lancaster, Jeanette. (2020). *Public health nursing : population-centered health care in the community*. Elsevier.
- [11] Suhartanti, O., Suminar, E., Jerita, D., Sari, E., & Fitrianur, W. L. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Lansia di Panti Jompo Lestari Menganti Kab. Gresik. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 8(1).
- [12] Widayanti, R., & Soleman, S. R. (2023). *Gambaran Pengetahuan Tentang Self-Care Management Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Sragen*. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- [13] World Health Organization. (2025, October 1). *Ageing and Health*. World Health Organization.
- [14] Wulandari, S. R., Winarsih, W., & Istichomah. (2023). *Derajat Kesehatan Lansia Melalui Penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan Lansia di Dusun Mrisi Yogyakarta*. <https://doi.org/xx.xxxxx/xxxxx>