

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Balai Sosial Tresna Wardha (BSSTW) Bantul Yogyakarta adalah sebuah organisasi sosial yang memiliki misi untuk memberikan nasehat dan pelayanan kepada para lansia yang tidak dapat hidup dengan baik dan merawatnya dalam kehidupan bermasyarakat. Bahkan, bagi para lansia, organisasi sosial ini disebut Panti Sosial Tresna Werdha atau disingkat PSTW. Kemudian ia mengganti namanya menjadi Balai Sosial Tresna Wardha atau disingkat BPSTW.

BPSTW Budi Luhur adalah balai pelibatan masyarakat yang peduli dengan perawatan ekonomi dan sosial lansia. BPSTW Budi Luhur memiliki 10 guest house dan 2 kamar single. Setiap wisma memiliki 68 lansia yang dibantu oleh caregiver atau asisten geriatri. Per Januari 2022, BPSTW blok Budi Luhur berpenduduk 90 jiwa. Selain itu, BPSTW cabang Budi Luhur Yogyakarta memiliki 40 orang lansia yang tinggal di panti asuhan.

Program kegiatan layanan yang disediakan oleh BPSTW BUDI LUHUR mencakup program umum dan program layanan khusus, layanan penitipan anak, dan program perawatan homecast. Layanan layanan BPPYUS YUGIAKART BUDI LUHUR LUHUR berfokus pada berbagai aspek yang perlu mencakup kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Memenuhi kebutuhan fisik di antara mereka untuk memenuhi kebutuhan nutrisi untuk membantu lansia dan perlindungan lingkungan, membantu lansia untuk membantu kebutuhan untuk membantu kebutuhan orang tua. Permintaan psikologis dari lansia adalah untuk memecahkan masalah dan membantu orang tua untuk mendukung lansia untuk membantu orang tua untuk menyelesaikan masalah, dan membantu mereka mendukung orang tua. Dalam bentuk hiburan, kami berkontribusi pada hubungan antara pencapaian

kebutuhan sosial, sosialisasi yang baik dan lainnya di luar hotel. Di sisi lain, memenuhi kebutuhan spiritual adalah membangunkan orang tua untuk beribadah sesuai dengan iman mereka dan mempersiapkan mereka untuk kematian.

2. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik lansia dijelaskan pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta bulan Februari 2022 (n=30)

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Usia		
	60-74	18	60,0%
	75-90	12	40,0%
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	15	50,0%
	Perempuan	15	50,0%
3.	Pendidikan Terakhir		
	Tidak Sekolah	5	16,7%
	SD	13	43,3%
	SMP	7	23,3%
	SMA	4	13,3%
	Akademik/Perguruan Tinggi	1	3,3%
4.	Status Perkawinan		
	Sendiri	25	83,3%
	Dengan Pasangan	5	16,7%
	TOTAL	30	100,0%

Sumber : Data Primer (2022)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas usia responden 60-74 tahun sebanyak 18 lansia (60,0%), jenis kelamin responden antara laki-laki dan perempuan setara yaitu 15 lansia laki-laki (50,0%)

dan 15 lansia perempuan (50,0%), pendidikan terakhir responden mayoritas SD sebanyak 13 lansia (43,3%), mayoritas lansia hidup sendiri sebanyak 25 lansia (83,3%).

a) Gambaran Tingkat Depresi Lansia

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta pada Februari 2022

	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Depresi	Ringan (5-8)	11	36,7%
	Sedang (9-11)	16	53,3%
	Berat (12-15)	3	10,0%
TOTAL		30	100,0%

Sumber : Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan tingkat depresi lansia berada dalam ketegori depresi sedang sebanyak 16 lansia (53,3%).

b) Gambaran Depresi Lansia Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Lansia Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, dan Status Perkawinan

No	Karakteristik Responden	Tingkat Depresi Sedang (n)	Persentase (%)
1.	Usia		
	60-74	8	50,0%
	75-90	8	50,0%
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	10	62,5%
	Perempuan	6	37,5%
3.	Pendidikan Terakhir		
	Tidak Sekolah	3	18,8%
	SD	7	43,8%
	SMP	4	25,0%
	SMA	0	12,5%

Akademik/Perguruan Tinggi	0	0,0%
4. Status Perkawinan		
Sendiri	14	87,5%
Dengan Pasangan	2	12,5%
TOTAL	30	100%

Sumber : Data Primer (2022)

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil dari penelitian mayoritas usia lansia 60-74 tahun sebesar 60% dan jenis kelamin lansia laki-laki dan perempuan sama banyaknya sebesar 50,0%. Hal ini sejalan dengan survei Prinadia (2018), dengan mayoritas usia 60-72 tahun adalah 79,6%, perempuan 52,6% dan laki-laki 47,4%, dengan tidak ada perbedaan jumlah laki-laki dan perempuan. Selain itu, survei Ulandari dan Estiningtias (2020) di antara 61,6% orang dewasa (kebanyakan 6074 tahun, 58,9% wanita yang lebih tua dan 41,1% pria) menunjukkan bahwa jumlah orang dewasa di kedua negara meningkat pesat. Negara maju dan negara maju. Ini adalah perubahan dalam struktur demografis karena tingkat kelahiran (kemakmuran) dan kematian (kematian) yang lebih rendah dan harapan hidup yang lebih panjang.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lanjut usia dibagi menjadi empat kategori. Usia rata-rata (usia rata-rata) adalah 4559, usia 6074, usia 7590, dan usia maksimum di atas 90 tahun. Saat ini ada sekitar 500 juta manula di seluruh dunia, dengan usia rata-rata 60 tahun ke atas. Usia lanjut merupakan masa di mana seseorang mencapai kedewasaan dalam perjalanan hidup dan menunjukkan berfungsinya organ tubuh dari waktu ke waktu (Hartati & Lestari, 2017).

Menurut Yanuar (2010), perbedaan gender dalam perkembangan gangguan emosi sangat bergantung pada persepsi out of control. Penyebab dari perbedaan tersebut adalah perbedaan budaya yang muncul dari

perbedaan peran pada jenis kelamin laki-laki dengan perempuan. Secara general, depresi pada pria yang lebih tua berkembang dengan cara yang sama seperti wanita yang lebih tua, tetapi depresi pada laki-laki yang berusia lanjut tetap tidak terdiagnosis, dan tidak diobati karena depresi pada pria seringkali lebih sulit dideteksi karena pria yang lebih tua tidak mencari dan menerima bantuan. Studi lain mengatakan wanita yang lebih tua mengatasi masalah lebih baik daripada pria yang lebih tua. Wanita yang lebih tua sering menggunakan koping yang didorong oleh emosi sebagai contoh berbicara sendiri dan menangis (Prabhaswari, 2015).

Dari survei diketahui bahwa tingkat pendidikan orang dewasa adalah 43,3% dari tingkat sekolah dasar. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Semakin banyak Anda belajar, semakin mudah bagi Anda untuk mendapatkan pengetahuan. Semakin banyak informasi yang Anda miliki. Pendidikan juga merupakan modal pertama perkembangan mental. Dan karena kognisi dapat menghubungkan peristiwa, kurangnya pendidikan dapat menjadi risiko bagi orang dewasa yang depresi (Livana et al., 2018).

Kantor pendaftaran mengatakan bahwa 83,3% tinggal di rumah pribadi. (janda/janda) Hanya seorang janda atau duda yang beresiko kesepian. Dan kesepian merupakan faktor risiko depresi pada orang dewasa (Sari, 2012) Pasangan yang lebih tua memiliki tempat untuk berbagi dan saling mendukung untuk mengurangi risiko depresi pada orang dewasa (Kartika, 2012).

2. Gambaran Tingkat Depresi Lansia

Berdasarkan hasil dari penelitian menunjukkan tingkat depresi yang terjadi pada lansia paling banyak berada dalam kategori depresi sedang sebesar 53,3%. Hal ini sesuai dengan penelitian Rohmawati dan Febriana (2020) dengan 43,5% mengalami depresi sedang, yang menunjukkan seberapa tinggi tingkat depresi di kalangan responden bahkan di antara orang tua yang seharusnya dapat menikmati hari tua dengan bermartabat dan bahagia. kehidupan. Seiring bertambahnya usia, frekuensi, dan kondisi

kerja, ada juga faktor risiko dan pengalaman hidup yang dapat memengaruhi suasana hati seseorang. (Motyabay, 2014).

Menurut Zain (2019), perasaan hampa atau sia-sia merupakan salah satu komponen psikologis dari depresi emosional atau emosional. Orang-orang yang membuat orang tuanya merasa tidak pantas selama ini (Santoso et al., 2018).

a. Tingkat Depresi Lansia Berdasarkan Usia

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas penduduk usia 60-74 tahun yang tergolong lansia menurut World Health Organization (WHO) mengalami depresi ringan sebanyak 9 orang (81,8%) dan 10 orang usia 75-90 tahun mengalami depresi sedang hingga berat. depresi. Hal ini sesuai dengan Survei Tembikar (2016) yang menemukan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kategori lanjut usia (60-74 tahun) dan 75,5% responden mengalami depresi. Hal ini sesuai dengan hasil Darmavani (2016), dimana 49,1% lansia paling banyak menderita depresi pada kelompok usia 60-74 tahun.

Menurut sebuah studi oleh Novayanti et al (2020), mayoritas orang dewasa yang hidup dalam sistem sosial berusia antara 65 dan 69 tahun, atau 50 (37,0%). Banyak penelitian dasar menunjukkan bahwa depresi meningkat seiring bertambahnya usia (Prabhasuri, 2015). Selain meningkatnya penyakit dan kinerja yang buruk dari tahun ke tahun, pengaruh berbagai faktor kesehatan dapat mempengaruhi kesehatan mental lansia, meningkatkan risiko sakit dan kematian (Kartika, 2012).

Penuaan adalah tahap kehidupan di mana kemampuan tubuh untuk mengatasi lingkungan berkurang. Perubahan aktivitas fisik, perubahan fungsi otak, dan perubahan psikologis pada proses penuaan dapat menyebabkan terjadinya depresi pada lansia (Kurnyavani, 2016).

b. Tingkat Depresi Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa mayoritas lansia berjenis kelamin laki-laki, dan 10 orang (62,5%) mengalami depresi ringan.

Sebuah studi oleh Livana et al (2018) menemukan bahwa mayoritas pria yang lebih tua (62,8%) menderita depresi.

Secara umum, depresi pada pria yang lebih tua berkembang dengan cara yang sama seperti wanita yang lebih tua, tetapi depresi pada laki-laki dengan usia tua tetap tidak terdiagnosis dan tidak diobati karena depresi pada pria seringkali lebih sulit dideteksi karena pria yang lebih tua tidak mencari dan menerima bantuan (Octavianti, 2013). Studi lain mengatakan wanita yang lebih tua mengatasi masalah lebih baik daripada pria yang lebih tua. Wanita yang lebih tua sering menggunakan koping yang didorong oleh emosi sebagai contoh berbicara sendiri dan menangis (Prabhaswari, 2015).

Wanita yang lebih tua lebih mampu mengekspresikan emosi dan perasaannya, sehingga mengurangi beban dan tekanan psikologis yang sudah ada sebelumnya (Sutinah & Maulani, 2017). Tidak seperti orang dewasa yang lebih tua yang menggunakan lebih banyak strategi penghindaran (misalnya, makan lebih banyak, merokok lebih banyak, dan berhenti merokok lebih banyak dari biasanya). Strategi ini dapat mengalihkan masalah, tetapi tidak dapat memecahkan dan memperbaiki masalah. Hal ini menunjukkan bahwa wanita yang lebih tua mengatasi masalah lebih baik daripada pria yang lebih tua (Sari, 2012).

c. Tingkat Depresi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasilnya, ditemukan mayoritas lansia mengenyam pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD), dan 7 orang (43,8%) menderita depresi ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian Wulandar dan Estiningtyas (2020) di mana mayoritas orang dewasa yang depresi menyelesaikan pendidikan dasar sampai 14 (19,2%), SD menyumbang (37,5%).

Sebuah studi oleh Novayanti et al (2020), yang melibatkan 50 lansia dengan pendidikan dasar (37,0%) dan 28 lansia yang tidak bersekolah (20,8%), menemukan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah dapat meningkatkan kejadian depresi pada lansia. Sebuah studi oleh Rohmawati dan Febriana juga menemukan bahwa 68,0% orang lanjut

usia berpendidikan hanya mengalami depresi paling baik. Temuan ini sesuai dengan penelitian Suardana (2011) yang menunjukkan bahwa ayah dengan pendapatan rendah lebih rentan terhadap depresi dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah.

Annisa et al Sebuah studi dari (2016) menunjukkan bahwa pendidikan adalah modal penting dari perkembangan kognitif dan bahwa perkembangan kognitif dapat memediasi antara peristiwa dan emosi. Pengetahuan merupakan landasan pemikiran dan pemikiran seseorang tentang apa yang terjadi dalam kehidupan. Pikiran dan pikiran negatif merupakan penyebab terjadinya depresi (Irawan, 2013).

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku orang. Akses informasi dan pengetahuan masyarakat berpendidikan tinggi sangatlah mudah. Pendidikan juga merupakan modal penting perkembangan kognitif. Selain itu, kurangnya pendidikan dapat merugikan orang dewasa dengan depresi, karena pengetahuan dapat memediasi kejadian (Livana et al., 2018).

Sehingga disimpulkan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi perilaku orang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk mengakses informasi dan pengetahuan. Dari 30 responden, 43,8% telah menerima pendidikan dan pelatihan terakhir dari orang tua mereka. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kemampuan lansia dalam menerima dan menikmati informasi, sehingga pengetahuan yang dimiliki lansia tidak terlalu penting. Akibat kesalahpahaman lansia, lansia enggan belajar lebih banyak karena tidak mengetahui tanda-tanda depresi.

d. Tingkat Depresi Berdasarkan Status Perkawinan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas lansia yang mengalami depresi ringan sebanyak 14 orang (87,5%) tanpa pasangan. Hal ini sesuai dengan Novayanti (2020) yang menemukan bahwa mayoritas lansia adalah duda (48,1%).

Depresi sering terjadi pada pasangan orang tua, kondisi depresi akan sulit. Depresi serius sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menentukan gangguan dengan depresi berat bahwa lebih banyak

diceraikan (Darmawan, 2016) dibandingkan dengan pernikahan. Hasil ini menunjukkan bahwa kehadiran pasangan akan mempengaruhi kondisi emosional lansia. Mitra bakteri menyediakan penyedia dukungan untuk banyak hal, yaitu, perasaan, pemecahan masalah, keuangan atau perawatan. Oleh karena itu, jika lansia memiliki mitra kehidupan di lansia (Papalia, 2008), mereka akan berdampak pada evaluasi lansia dari sudut pandang kehidupan.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Hambatan Penelitian

Penelitian ini terdapat hambatan pada proses penelitian yaitu penelitian dilakukan di masa pandemi *Covid-19* gelombang ketiga sehingga pihak BPSTW melakukan pembatasan untuk menemui lansia di Panti untuk menghindari penyebaran *Covid-19* pada lansia, sehingga peneliti hanya diperbolehkan melakukan penelitian pada 30 lansia saja yang berisiko rendah.

2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini terdapat keterbatasan dikarenakan hanya membahas satu variabel yaitu derajat depresi pada lanjut usia berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, serta status pernikahan.