

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Luhur yang terletak di Kasongan Bantul Yogyakarta merupakan salah satu panti sosial yang mempunyai tugas memberi bimbingan dan pelayanan bagi lansia terlantar agar dapat hidup secara baik dan terawat dalam kehidupan masyarakat baik berada di dalam panti maupun diluar panti dan merupakan lembaga pelayanan sosial lansia berbasis panti yang dimiliki pemerintah. PSTW Budhi Luhur memiliki beberapa program pelayanan baik didalam panti maupun diluar panti, diantaranya program rutin (*reguler*), pelayanan khusus, *day care services*, *home care services*, *trauma services*, dan tetirah (tinggal sementara). Pada penelitian ini dilakukan pada lansia yang tinggal didalam panti yaitu program yang ditujukan untuk lansia terlantar baik secara sosial maupun ekonomi, yang terdiri dari 5 wisma non subsidi dan 1 wisma isolasi dengan jumlah 66 orang. Program pelayanan khusus adalah program yang ditujukan pada lansia yang mengalami permasalahan sosial tetapi tidak secara ekonomi, yang terdiri dari 2 wisma dengan jumlah lansia 11 orang.

PSTW Budhi Luhur memiliki visi dan misi dalam melaksanakan tugasnya. Visi PSTW Budhi Luhur adalah lansia yang sejahtera dan berguna. Misinya adalah: (a) meningkatkan kualitas pelayanan lansia yang meliputi kesehatan fisik, sosial, mental dan spiritual, pengetahuan dan keterampilan, jaminan sosial dan jumlah kehidupan, serta jaminan perlindungan hukum, (b) meningkatkan profesionalisme pelayanan kesejahteraan lansia, (c) meningkatkan program rutin (*reguler*), pelayanan khusus, *day care services*, *home care services*, *trauma services*, dan tetirah.

2. Karakteristik Responden

Subyek penelitian adalah lansia yang mengikuti senam lansia pada tanggal 17 Juni 2013 di PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta yang berjumlah 50 orang. Gambaran tentang karakteristik subjek penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel dalam penelitian.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Penyakit Kronis di PSTW Budhi Luhur Yogyakarta pada Juli 2013 (n=50)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
a. Umur Lansia		
60-74 tahun	20	40,0
75-90 tahun	29	58,0
> 90 tahun	1	2,0
Total	50	100,0
b. Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	42,0
Perempuan	29	58,0
Total	50	100,0
c. Penyakit Kronis		
Tidak ada	24	48,0
Asam Urat	13	26,0
Hipertensi	10	20,0
Asma	2	4,0
Diabetes Militus	1	2,0
Total	50	100,0

Sumber: Data primer Tahun 2013

Berdasarkan tabel 4.1 dengan jumlah responden sebanyak 50 responden menunjukkan sebagian besar lansia berumur 76-90 tahun sebanyak 29 orang (58,0%). Jenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (58,0%). Sebanyak 24 lansia (48,0 %) tidak memiliki penyakit kronis.

3. Analisis Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendiskripsikan karakteristik dari subjek penelitian sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna.

1) Tingkat Depresi Lansia di PSTW Budhi Luhur Yogyakarta

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Lansia di PSTW Unit Budhi Luhur Yogyakarta pada Juli 2013 (n=50)

Tingkat Depresi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Depresi (Normal)	33	66,0
Depresi Ringan	14	28,0
Depresi Sedang-Berat	3	6,0
Total	50	100,0

Sumber: Data primer Tahun 2013

Dapat dilihat dari tabel 4.3 distribusi frekuensi tingkat depresi menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tidak depresi sebanyak 33 orang (66,0 %) dari 50 responden.

2) Senam Lansia di PSTW Budhi Luhur Yogyakarta

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Senam Lansia di PSTW Unit Budhi Luhur Yogyakarta pada Juli 2013 (n=50)

Senam Lansia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Rutin	24	48,0
Rutin	26	52,0
Total	50	100,0

Sumber: Data primer Tahun 2013

Dapat dilihat dari tabel 4.2 distribusi frekuensi senam di PSTW Unit Budhi Luhur menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengikuti senam secara rutin sebanyak 26 orang (52,0%) dari 50 responden.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini dilaksanakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu senam lansia dengan variabel terikat yaitu tingkat depresi. Uji statistik yang digunakan adalah *Kendalls-Tau* dengan tingkat kemaknaan menggunakan p value $< 0,05$.

Tabel 4.4 Tabulasi Silang dan Uji *Kendalls-Tau* Hubungan Senam Lansia dengan Tingkat Depresi Lansia di PSTW Budhi Luhur Yogyakarta pada Juli 2013

Senam Lansia	Tingkat Depresi						Total		p-value	Corre-coeff
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang Berat					
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Tidak Rutin	10	20,0	11	22,0	3	6,0	24	48,0	0,000	-0,491
Rutin	23	46,0	3	6,0	0	0,0	26	52,0		
Total	33	86,0	14	28,0	3	6,0	50	100,0		

Sumber: Data primer Tahun 2013.

Dari tabel 4.4 diatas menyatakan bahwa lansia yang melakukan senam rutin memiliki tingkat depresi tidak depresi atau normal sebanyak 23 orang (46,0%). Pada tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa nilai uji *Kendalls-Tau* dari analisis bivariat antara variabel senam lansia dengan tingkat depresi menunjukkan nilai signifikan diperoleh sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$. Maka H_0 ditolak dan H_a di terimasehingga dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara senam lansia dengan tingkat depresi di PSTW Budhi Luhur Yogyakarta. Angka hasil pengujian tersebut dibandingkan dengan tabel pedoman interpretasi koefisien kontingensi dimana untuk melihat keeratan hubungan antara senam lansia dengan tingkat depresi lansia, nilai koefisien korelasi adalah -0,491. Negatif pada angkakoefisien korelasi berarti adanya sifat negatif yaitu perlawanan antara senam lansia dengan tingkat depresi, Apabila semakin rutin senam lansia yang diikuti maka semakin rendah tingkat depresi dan juga sebaliknya. Angka 0,491 terdapat diantara 0,40 – 0,59 yang berarti keeratan hubungan adalah sedang antara senam lansia dengan tingkat depresi. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor – faktor penyebab depresi seperti

obat-obatan, kurangnya interaksi sosial, penyakit kronis, lingkungan, juga jenis kelamin dan motivasi atau dorongan lansia untuk mengikuti senam lansia.

B. Pembahasan

1. Pembahasan Univariat

a) Tingkat Depresi

Pada penelitian ini melihat hubungan antara senam lansia yang dilakukan lansia setiap minggunya dengan tingkat depresi lansia di PSTW Budhi Luhur Yogyakarta. Tingkat depresi lansia di PSTW Budhi Luhur Yogyakarta diketahui dari penelitian Haris (2008) sebesar 40,4% menderita depresi ringan, 10,6% menderita depresi sedang, dan 7,8% menderita depresi berat. Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta gagasan bunuh diri (Kaplan & Shadock, 1998).

Pengukuran yang dilakukan adalah pengukuran tingkat depresi pada lansia menggunakan *Geriatric Depression Scale*. Variabel tingkat depresi yang dikategorikan menjadi 3 yaitu tidak depresi (normal) 0 – 4, depresi ringan 5 – 9, depresi sedang-berat 10 – 15. Lansia yang menjadi responden adalah lansia yang mengikuti senam sejak tanggal 17 Juni 2013 dan diberikan absensi untuk memantau seberapa rutin atau tidak rutinnya lansia melakukan senam selama 4 minggu.

Peneliti hanya melakukan pengukuran tingkat depresi setelah 4 minggu lansia mengikuti senam lansia dan tidak memantau perkembangan tingkat depresi yang dialami lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat depresi normal sebanyak 33 orang (66,0 %), lansia dengan tingkat depresi ringan sebanyak 14 orang (28,0%), lansia dengan tingkat depresi sedang-berat sebanyak 3 orang

(6,0%). Pada umumnya lansia yang memiliki tingkat depresi ringan dan sedang – berat di PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta dikarenakan faktor penyebab terjadinya depresi masih melekat. Jenis kelamin, lingkungan, penyakit kronis, umur dan interaksi sosial merupakan hal utama yang terjadi pada lansia yang mengalami depresi. Menurut Ratih (2010), menunjukkan 48,8% tingkat depresi lansia dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kurang percaya diri, penyakit kronis, kondisi ekonomi, kesepian dan dukungan sosial serta ADL. Hal ini pun terjadi pada lansia yang memiliki tingkat depresi ringan dan sedang-berat. Menurut Endah *et al*, (2003), lansia yang tinggal dipanti memiliki beberapa faktor penyebab depresi yaitu, faktor psikologis, faktor psikososial, dan faktor budaya.

b) Senam Lansia

Senam lansia adalah olah raga ringan yang mudah dilakukan dan tidak memberatkan, yang dapat diterapkan pada lansia. Aktivitas olah raga ini akan membantu tubuh lansia agar tetap bugar dan tetap segar, karena senam lansia ini mampu melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja secara optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran didalam tubuh (Widianti *et al*, 2010).

Pada penelitian ini untuk variabel senam lansia yang dikategorikan menjadi dua bagian yaitu rutin (3 – 5 kali seminggu) dan tidak rutin (1 – 2 kali seminggu). Dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar melakukan senam rutin sebanyak 52,0% dan sebagian kecil melakukan senam secara tidak rutin sebanyak 48,0% dari 50 responden. Hal ini menunjukkan bahwa senam lansia yang dilakukan responden memiliki proporsi yang hampir sama antara dilakukan rutin atau tidak rutin.

Pada lansia di PSTW Unit Budhi Luhur Yogyakarta mereka cenderung bersedia melakukan senam secara rutin karena adanya dorongan dari pengasuh atau kesadaran dari diri sendiri untuk kesehatan tubuhnya, lebih senang melakukan aktivitas di luar karena dapat mengisi

waktu luang, dan dapat bertemu dengan banyak teman. Sedangkan lansia yang tidak rutin senam dikarenakan pada beberapa kendala seperti saat kesehatan tubuhnya menurun atau sakit, tidak terbiasa bangun pagi, dan malas untuk melakukan senam. Sebagian kecil lansia juga lebih menyukai aktivitas didalam wisma karena anggapan di luar wisma cuaca panas dan membuat tubuh cepat lelah. Sehingga lebih memilih meninggalkan atau tidak selalu mengikuti senam lansia yang diadakan setiap pagi.

Kekerapan pada senam lansia atau kerutinan adalah ukuran berapa kali setiap minggu latihan gerak badan harus dilakukan seseorang untuk menjaminnya memperoleh efek latihan yang diperlukan (kekerapan yang perlu dijalankan ialah 3-5 kali seminggu) (Widianti, *et al*, 2010).

2. Pembahasan Bivariat (Hubungan Senam Lansia dengan Tingkat Depresi di PSTW Unit Budhi Luhur Yogyakarta)

Berdasarkan hasil penelitian di PSTW Unit Budhi Luhur Banul Yogyakarta pada tabel silang (tabel 4.4) menyatakan bahwa lansia yang melakukan senam rutin memiliki tingkat depresi tidak depresi atau normal sebanyak 23 orang (46,0%). Hasil uji *Kendalls–Tau* terdapat hubungan antara senam lansia dengan tingkat depresi lansia nilai signifikasi yang diperoleh sebesar 0,000 yaitu lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara senam lansia dengan tingkat depresi di PSTW Budhi Luhur Yogyakarta.

Hasil penelitian yang dilakukan Asminatalia (2008) dengan judul Hubungan Status Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Pakem Yogyakarta menunjukkan tidak jauh berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan, yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara status interaksi sosial dan tingkat depresi dengan hasil *p*-value 0,045 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna terhadap tingkat depresi.

Depresi pada lanjut usia merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor biologik, psikologik, dan sosial. Faktor sosial berupa kurangnya interaksi sosial, kesepian, berkabung dan kemiskinan. Faktor psikologik berupa rasa

rendah diri, kurang rasa keakraban. Faktor biologis yaitu hilangnya sejumlah neuron di otak, resiko genetik maupun adanya penyakit fisik (Agus, 2003). Faktor-faktor terjadinya depresi tersebut lebih lanjut akan mempengaruhi kehidupan lansia sehingga diperlukan alternatif seperti senam seperti pada penelitian ini.

Senam lansia akan berefek positif jika dilakukan rutin selama 3-5 kali seminggu yaitu ukuran berapa kali setiap minggu latihan gerak badan harus dilakukan seseorang untuk menjamin memperoleh efek latihan yang diperlukan (Widianti, *et al*, 2010). Senam lansia yang rutin tersebut bermanfaat melancarkan sistem peredaran darah dan meningkatkan jumlah volume darah. Selain itu 20% darah terdapat di otak, sehingga akan terjadi proses endorfin hingga terbentuk hormon norepinefrin yang dapat menimbulkan rasa gembira, rasa sakit hilang, adiksi (kecanduan gerak) dan menghilangkan depresi. Dengan mengikuti senam lansia efek minimalnya adalah lansia merasa berbahagia, senantiasa bergembira, bisa tidur lebih nyenyak, pikiran tetap segar (Suroto, 2004).

Diketahui dari penelitian Dianingtyas (2008) pada lansia yang mengikuti senam lansia terdapat perbedaan tingkat depresi yang bermakna antara sebelum dan sesudah perlakuan dengan nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Dari hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil yang ditemukan peneliti tidak jauh berbeda dengan penelitian sebelumnya. Pada penelitian ini didapatkan hasil uji keeratan hubungan sebesar -0,491 menunjukkan keeratan hubungan antara senam lansia dengan tingkat depresi. Negatif pada angka koefisien korelasi berarti adanya sifat negatif yaitu arahnya berlawanan antara senam lansia dengan tingkat depresi, apabila semakin rutin senam lansia yang diikuti maka semakin rendah tingkat depresi dan juga sebaliknya. Angka -0,491 terdapat diantara 0,40 – 0,59 yang berarti adanya hubungan yang sedang antara senam lansia dengan tingkat depresi, hal ini dipengaruhi oleh faktor – faktor penyebab depresi seperti obat-obatan, kurangnya interaksi sosial, penyakit kronis, lingkungan, jenis kelamin dan motivasi atau dorongan lansia untuk mengikuti senam lansia, sedangkan lansia yang tidak melakukan senam

rutin mempunyai kemungkinan 0,093 kali untuk mengalami depresi dibandingkan dengan lansia yang rutin melakukan senam. Nilai RO sebesar 0,093 dapat juga diinterpretasikan bahwa probabilitas lansia yang tidak melakukan senam rutin mengalami depresi adalah 8,5%.

Kurangnya interaksi sosial pada lansia terlihat pada saat peneliti memberikan pertanyaan tentang kuesioner GDS lansia tampak diam, lebih suka menyendiri dan berada di wisma daripada mengikuti kegiatan diluar. Sebagian besar lansia di PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta memiliki penyakit kronis sebesar 52,0% dan dari pernyataan lansia dalam menanggapi pertanyaan GDS, ada beberapa lansia mengatakan bahwa lingkungan di panti membuat lansia yang tinggal menjadi bosan karena kegiatan yang dilakukan sama. Jenis kelamin juga turut mempengaruhi tingkat depresi seseorang, menurut Azizah (2011), tingkat depresi pada perempuan mempunyai kemungkinan dua kali lebih besar dibandingkan dengan laki – laki. Belum diketahui penyebab yang jelas tetapi perubahan hormon yang terjadi pada perempuan diperkirakan menjadi faktor penyebab depresi.

Motivasi lansia atau dorongan untuk mengikuti senam lansia sangat penting bagi lansia karena lansia membutuhkan perhatian dan kasih sayang. Senam lansia yang dilakukan lansia dari 50 responden menunjukkan lansia dengan senam lansia rutin sebagian besar memiliki tingkat depresi yang normal atau tidak depresi sebanyak 23 orang (46,0%), sedangkan lansia yang tidak rutin senam memiliki tingkat depresi ringan sebesar 11 orang (22,0%), dan tidak rutin senam memiliki tingkat depresi sedang-berat sebesar 3 orang (6,0%).

Pada lansia yang memiliki tingkat depresi ringan dan sedang-berat di PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta dikarenakan tidak rutin melakukan senam, apabila lansia tidak rutin melakukan senam sedangkan setiap lansia memiliki faktor – faktor terjadinya penyebab depresi maka akan mempermudah meningkatnya hormon kortisol yaitu hormon yang mempengaruhi keseimbangan tubuh dan tingkat emosional seseorang menjadi tinggi. Hormon kortisol adalah hormon steroid yang dihasilkan di korteks

adrenal yang terletak di atas ginjal. Hormon ini menyebar dalam plasma dan bekerja untuk melawan rasa sakit, luka, infeksi, alergi, kepanasan, kedinginan, alergi, kekurangan oksigen lapar, dan faktor – faktor yang meningkatkan suhu tubuh. Diluar manfaatnya kortisol mengatur tekanan darah dan system kekebalan tubuh saat tubuh mengalami gangguan fisik atau stress. Stress dapat menyebabkan tubuh memperbanyak jumlah kortisol dalam darah (Notoosoedirdjo, 2008).

Jika lansia mengikuti senam lansia secara rutin maka akan terhindar dari meningkatnya hormon kortisol karena dengan rutin senam akan menambah jumlah hormon *endorphin* yaitu hormon yang membuat perasaan bahagia. Menurut Kuantaraf & Kuntaraf (1992) menyebutkan hubungan olahraga dengan kesehatan mental yang menyatakan bahwa di dalam tubuh manusia terdapat suatu system hormon yang berfungsi sebagai *morphine* yang disebut “*endogenous opioids*”. Salah satu sistem hormon “*endogenous opioids*” adalah beta-endorfin yang mempunyai manfaat selain mengurangi perasaan nyeri dan memberikan kekuatan seks, tekanan darah dan ventilasi. Saat berolahraga, kelenjar pituitari menambah produksi beta endorfin, dan sebagai hasilnya konsentrasi beta *endorphin* naik di dalam darah, yang dialirkan juga ke otak, sehingga mengurangi nyeri, cemas, depresi dan perasaan letih. Selain itu selama berolah raga ada peningkatan gelombang alpha di otak. Gelombang otak alpha sudah lama diketahui yang berhubungan rileks dan keadaan santai seperti pada waktu bermeditasi. Bertambahnya kekuatan gelombang alpha memberikan kontribusi pada keuntungannya kejiwaan dari olah raga, termasuk berkurangnya kecemasan dan depresi.

Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara senam lansia dengan tingkat depresi lansia di PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta. Namun terdapat faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi perubahan tingkat depresi diantaranya obat-obatan, kurangnya interaksi sosial, penyakit kronis, lingkungan, dan jenis kelamin.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mengalami berbagai kendala dan keterbatasan diluar kemampuan peneliti yang mungkin mengakibatkan belum maksimalnya hasil yang diharapkan. Adapun kendala dan keterbatasan peneliti adalah:

1. Adanya karakter responden yang bervariasi, terdapat responden yang tertutup, sehingga peneliti mengalami kesulitan dalam melakukan pendekatan untuk melakukan wawancara dalam pengukuran GDS.
2. Penelitian ini tidak mempertimbangkan keberadaan keluarga pada lansia, antara lansia yang masih mempunyai keluarga maupun yang tidak memiliki keluarga, yang memungkinkan dapat mempengaruhi tingkat depresi yang dialami oleh lansia.
3. Penelitian ini tidak mempertimbangkan lama waktu tinggal responden dipanti, yang memungkinkan dapat mempengaruhi tingkat depresi yang dialami oleh responden.
4. Peneliti tidak mempertimbangkan untuk memantau pengukuran tingkat depresi sehingga peneliti tidak mengetahui perkembangan tingkat depresi yang terjadi pada lansia.