

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur yang terletak di Kasongan Bantul Yogyakarta merupakan salah satu panti sosial yang mempunyai tugas memberi bimbingan dan pelayanan bagi lansia terlantar. Tujuan pelayanan ini agar dapat hidup secara baik dan terawat dalam kehidupan masyarakat baik berada di dalam panti maupun di luar panti dan merupakan lembaga pelayanan sosial lansia berbasis panti yang dimiliki pemerintah. Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur memiliki beberapa program pelayanan baik di dalam panti maupun di luar panti, diantaranya program rutin (regular), pelayanan khusus, *day care service*, *home care service*, *trauma service*, dan tetirah (tinggal sementara). Responden pada penelitian ini adalah lansia yang tinggal di dalam panti yaitu yang mendapatkan program rutin 75 lansia dan program pelayanan khusus 13 lansia. Program rutin (regular) adalah program yang ditujukan untuk lansia terlantar baik secara sosial maupun ekonomi, yang terdiri dari 8 wisma biasa dan 1 wisma isolasi dengan total semua lansia sebanyak 88 orang. Di dalam panti ini terdapat 2 orang perawat dan 9 orang sebagai penanggung jawab per wisma. 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 13 orang. BPSTW Unit Budi Luhur memiliki visi dan misi dalam melaksanakan tugasnya. Visi BPSTW Unit Budi

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 jaminan kehidupan, serta jaminan perlindungan hukum, (b) meningkatkan profesionalisme pelayanan kesejahteraan lansia, (c) meningkatkan program rutin (regular), pelayanan khusus, *day care service*, *home care service*, *trauma service*, dan tetirah (tinggal sementara). Kegiatan yang dilaksanakan di panti yaitu, senam lansia, dendang ria, pengajian atau penyegaran rohani, keterampilan, cek kesehatan yang dilayani oleh tenaga kesehatan, seperti perawat, apoteker, dokter dan psikiater.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi (n=47) Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, dan Status Perkawinan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	17	36,2
Perempuan	30	63,8
Umur		
60-74 tahun	26	55,3
75-90 tahun	21	44,7
Pendidikan.		
Tidak sekolah	9	18,1
SD	30	63,8
SLTP	4	8,5
SLTA	3	6,4
Akademi/PT	1	2,1
Status perkawinan		
Menikah	8	17,0
Tidak menikah	5	10,6
Berpisah bercerai	3	6,4
Janda/Duda	31	66,0

Sumber: Data primer tahun 2016

Tabel 3. menunjukkan jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 30 orang (63,8%). Terbanyak responden berada pada rentang usia 60-74 tahun sebanyak 26 orang (55,36%). Pendidikan responden terbanyak adalah SD sebanyak 30 orang (63,8%). Responden terbanyak berstatus Janda/duda sebanyak 31 orang (66%).

3. Tingkat Depresi pada Lansia

Hasil penelitian tingkat depresi pada lansia di BPSTW unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul Yogyakarta

Tingkat depresi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ringan	34	72,3
Sedang	12	25,5
Berat	1	2,1
Jumlah	47	100

Sumber: Data primer tahun 2016

Tabel 4. menunjukkan terbanyak lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul Yogyakarta memiliki tingkat depresi ringan sebanyak 34 orang (72,3%), lansia yang memiliki tingkat depresi sedang sebanyak 12 orang (25,5%), sedangkan lansia dengan tingkat depresi berat sebanyak 1 orang (2,1%).

Tabel 5. Tabulasi Silang Karakteristik dengan Tingkat Depresi pada Lansia (n=47) di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul Yogyakarta

Karakteristik	Kejadian depresi						Total	
	Ringan		Sedang		Berat			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Jenis kelamin								
Laki-laki	13	27,7	4	8,5	0	0	17	36,2
Perempuan	21	44,7	8	17,0	1	2,1	30	63,8
Umur								
60-74 tahun	18	38,3	8	17,0	0	0	26	55,3
75-90 tahun	16	34,0	4	8,5	1	2,1	21	44,7
Pendidikan								
Tidak sekolah	6	12,8	3	6,4	0	0	9	19,1
SD	23	48,9	6	12,8	1	2,1	30	63,8
SLTP	2	4,3	2	4,3	0	0	4	8,5
SLTA	2	4,3	1	2,1	0	0	3	6,4
Akademi/PT	1	2,1	0	0	0	0	1	2,1
Status perkawinan								
Menikah	5	10,6	3	6,4	0	0	8	17,0
Tidak menikah	2	4,3	3	6,4	0	0	5	10,6
Berpisah/bercerai	3	6,4	0	0	0	0	3	6,4
Janda/duda	24	51,1	6	12,8	1	2,1	31	66,0
Jumlah	34	72,3	12	25,5	1	2,1	47	100

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Tabel 5. menunjukkan berdasarkan karakteristik jenis kelamin lansia yang mengalami depresi ringan terbanyak pada kelompok perempuan sebanyak 21 orang (44,7%), depresi sedang kebanyakan perempuan sebanyak 8 orang (17%), dan depresi berat perempuan sebanyak 1 orang (2,1%). Umur lansia yang mengalami depresi ringan terbanyak adalah 60-74 tahun sebanyak 18 orang (38,3%), depresi sedang umur 60-74 tahun sebanyak 8 orang (17%), dan berat pada kelompok umur 75-90 tahun sebanyak 1 orang (2,1%). Pendidikan lansia yang mengalami depresi ringan terbanyak adalah SD sebanyak 23 orang (48,9%), depresi sedang kebanyakan berpendidikan SD sebanyak 6 orang (12,8%), dan depresi berat berpendidikan SD sebanyak 1 orang (2,1%). Status perkawinan lansia yang mengalami depresi ringan adalah Janda/Duda sebanyak 24 orang (51,1%), depresi sedang status Janda/Duda sebanyak 6 orang (12,8%), dan depresi berat berstatus janda/duda sebanyak 1 orang (2,1%).

Dengan rentang umur 60-74 tahun sebanyak 8 orang dan 75-90 tahun sebanyak 4 orang lansia, dari 12 orang lansia 3 orang mengatakan tidak sekolah, 6 orang lulusan SD, 2 orang SLTP dan 1 orang lulusan SLTA. dari 12 orang lansia yang mengalami depresi sedang 3 orang memiliki status menikah, 3 orang tidak menikah dan 6 orang merupakan janda/duda. Kemudian untuk lansia yang mengalami tingkat depresi ringan terdapat 34 orang dengan 13 laki-laki dan 21 perempuan, umur terbanyak adalah 60-74 tahun sebanyak 18 dan 75-90 tahun 1 orang, dari pendidikan lansia sebanyak 6 orang tidak sekolah, 23 orang SD, 2 SLTP, 2 SLTA dan 1 orang lulusan akademik/PT, dari 34 lansia 24 diantaranya

berstatus janda/duda, 5 orang berstatus menikah, 3 orang bercerai dan 2 orang tidak menikah.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Jenis kelamin responden dalam penelitian ini terbanyak adalah perempuan. Menurut Kaplan dan Saddock (2010) kejadian depresi dua kali lebih banyak pada wanita dari pada laki-laki, begitu juga dengan gangguan mood *bipolar* (pola perasaan yang mudah berubah secara drastis) wanita juga lebih banyak dari pada laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan Agus (2011) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian depresi.

Usia responden kebanyakan berada pada rentang usia 60-74 tahun. Pada proses penuaan akan terjadi berbagai perubahan dimulai dari perubahan fungsi fisik, kognitif sampai perubahan psikososial yang akan mempermudah terjadinya depresi pada lansia (Kaplan & Saddock, 2010). Hasil penelitian ini sejalan dengan Agus (2011) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian depresi.

Pendidikan responden kebanyakan adalah SD. Menurut Weissman dalam Kaplan dan Saddock (2010) kondisi sosial ekonomi yang buruk pendidikan yang rendah dan tidak mempunyai pekerjaan merupakan faktor resiko terjadi depresi.

Status perkawinan responden kebanyakan adalah Janda/Duda. Menurut Kaplan dan Saddock (2010) depresi berat terjadi paling sering pada orang

yang tidak memiliki hubungan interpersonal yang erat atau bercerai. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rezki (2014) yang menunjukkan sebagian orang atau lansia mengalami kesedihan setelah kehilangan pasangan, karena penyesuaian yang terlambat terhadap kehilangan tersebut. Keterlambatan tersebut dapat mengakibatkan depresi pada seseorang. Sedangkan menurut Maryam (2008) lansia memiliki tugas perkembangan yang harus dapat dipenuhi seperti mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun, mempersiapkan diri untuk masa pensiun, membentuk hubungan baik dengan orang lain yang seusia, mempersiapkan diri untuk kehidupan yang baru, menyesuaikan diri dengan peran sosial secara santai dan mempersiapkan diri untuk kematian diri sendiri maupun pasangannya.

2. Tingkat Depresi

Kebanyakan lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul Yogyakarta memiliki tingkat depresi ringan sebanyak 34 orang, lansia yang memiliki tingkat depresi sedang sebanyak 12 orang, sedangkan lansia dengan tingkat depresi berat sebanyak 1 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rezki (2014) yang menunjukkan tingkat depresi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa dengan depresi ringan 32 orang, depresi sedang 11 orang, dan yang mengalami depresi berat 7 orang.

Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin lansia yang mengalami depresi ringan terbanyak pada kelompok perempuan, depresi sedang kebanyakan perempuan, dan depresi berat juga perempuan. Menurut Colangelo et al. (2013) insiden gejala depresi pada wanita terkait dengan post

menopause dan faktor hormonal. Dimana hormon ekstrogen dan androgen yang berperan menekan depresi pada wanita akan berkurang pada saat post menopause, selain itu pada wanita post menopause sistem ovariumnya tidak mampu lagi merespon sinyal hormonal yang dikirim dari otak, hal itu menyebabkan hormon ekstrogen menjadi berkurang sehingga wanita terutama post menopause lebih rentan terhadap depresi. Hasil penelitian ini sejalan dengan oleh penelitian Kurniasari (2014) yang menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat depresi lansia.

Umur lansia yang mengalami depresi ringan terbanyak adalah 60-74 tahun, depresi sedang umur 60-74 tahun, dan berat pada kelompok umur 75-90 tahun. Penelitian Heo *et al.* (2011) menunjukkan terjadi peningkatan depresi pada populasi lansia yang berusia ≥ 65 tahun dibanding dengan populasi dengan usia ≤ 65 tahun. Terjadinya peningkatan depresi dalam kehidupan akhir seseorang dipengaruhi oleh gangguan fungsional, kecacatan, kualitas hidup yang buruk, beban personal, masalah sosial, ekonomi yang buruk dan peningkatan mortalitas. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kurniasari (2014) yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan tingkat depresi lansia.

Pendidikan lansia yang mengalami depresi ringan terbanyak adalah SD, depresi sedang kebanyakan berpendidikan SD, dan depresi berat berpendidikan SD. Menurut Lievre, Alley & Crimmins (2010) pendidikan yang rendah berkaitan dengan depresi terutama pada usia lanjut, hal ini karena orang-orang dengan pendidikan yang lebih rendah akan mencapai usia tua dengan penurunan kognitif dan kesehatan fisik yang buruk. Proporsi gangguan depresi

pada usia 70 tahun atau lebih tua dengan tingkat pendidikan yang rendah adalah 11,5% sedangkan mereka yang berpendidikan tinggi hanya 3,5%.

Status perkawinan lansia yang mengalami depresi ringan adalah Janda/Duda, depresi sedang status Janda/Duda, dan depresi berat berstatus janda/duda. Maramis (2004) menyebutkan bahwa depresi mayor mungkin mengikuti beberapa kejadian dalam kehidupan terutama pada orang-orang yang kehilangan atau tidak memiliki hubungan interpersonal yang penting atau model dalam kehidupan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniasari (2014) yang menunjukkan adanya hubungan antara status perkawinan dengan tingkat depresi pada lansia.

Item yang paling banyak lansia mengalami depresi adalah item 23 (48,9%) yaitu lansia berpikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada dirinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Juliantika (2015) yang menunjukkan gejala yang paling banyak dialami oleh lansia wanita di panti adalah gejala mengenai minat aktifitas, perasaan tidak berdaya, dan semangat atau harapan terhadap masa depan, serta perasaan bersalah yaitu berpikir bahwa orang lain lebih baik dari lansia tersebut.

Item GDS yang menonjol pada lansia dengan tingkat depresi sedang adalah senantiasa bosan dan merasa tidak berdaya (90,9%). Hasil penelitian tersebut didukung oleh teori Videbect (2008) yang menyebutkan bahwa gejala utama depresi antara lain anhedonisme atau perhatian dan kenikmatan yang berkurang terhadap minat dan aktivitas yang menyenangkan sebelumnya, rasa bosan, putus asa yang ditandai dengan merasa tidak ada harapan lagi, dan tidak berdaya.

Penurunan fisik yang terjadi pada lansia akan menghadirkan berbagai gangguan fungsional yang tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik tetapi juga akan mempengaruhi kondisi psikisnya seperti perasaan: rendah diri, terasing, tidak berguna, tidak berdaya, kesedihan, kesepian, dan sebagainya yang menghambat aktivitasnya. Dalam keadaan tersebut akan membawanya ke arah depresi pada lanjut usia (Suardiman, 2011).

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini, terdapat beberapa hambatan yang menjadikan keterbatasan pada saat penelitian melakukan penelitian, diantaranya sebagai berikut:

1. Adanya karakteristik responden yang bervariasi, terdapat responden yang tertutup, sehingga peneliti mengalami kesulitan dalam melakukan pendekatan untuk melakukan wawancara dalam pengukuran GDS
2. Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner interaksi sosial, dukungan pengasuh, Geriatric Depression Scale (GDS), karena kuesioner tersebut telah digunakan oleh peneliti sebelumnya. Akan tetapi, tingkat signifikan mungkin dapat berbeda-beda di setiap daerah tempat penelitian.
3. Pada penelitian ini peneliti tidak melaksanakan uji analisis untuk membedakan kejadian depresi terhadap variabel jenis kelamin.