

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dusun Banyuurip merupakan salah satu dusun yang berada di Kecamatan Seyegan, tepatnya di Kelurahan Margoagung, Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Dusun Banyuurip merupakan salah satu dusun yang memiliki jumlah penduduk yang terbilang cukup banyak di Kelurahan Margoagung. Kelurahan Margoagung memiliki 13 Dusun, yaitu Dusun Watukarung, Dusun Dukuh, Dusun Banyuurip, Dusun Ngetal, Dusun Somorai, Dusun Tegalgetan, Dusun Nganggrung, Dusun Gondang, Dusun Krapyak, Dusun Barepan, Dusun Klawisan, Dusun Ngino XII, dan Dusun Pasar Ngino. Dusun Banyuurip memiliki sembilan Rukun Tetangga (RT) dan empat Rukun Warga (RW). Dusun Banyuurip memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut: sebelah Barat berbatasan dengan Desa Banyurejo, Kecamatan Tempel, sebelah Utara berbatasan dengan Dusun Gatak, sebelah Selatan berbatasan dengan Dusun Ngino XII, dan sebelah Timur berbatasan dengan Dusun Gondang. Penduduk dusun Banyuurip tercatat berjumlah 907 jiwa, yang terdiri dari 475 orang perempuan dan 432 orang laki-laki.

Sedangkan untuk penduduk lansia yang tercatat di Puskesmas Seyegan yaitu usia 45 tahun atau lebih berjumlah sebanyak 310 Orang. Untuk karakteristik lansia sebagian besar lansia di Dusun Banyuurip merupakan lansia aktif dan masih bekerja untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Karena wilayah Dusun Banyuurip merupakan wilayah pedesaan maka membuat sebagian besar masyarakat Dusun Banyuurip khususnya lansia bekerja sebagai petani, buruh, dan pedagang. Hal inilah yang menyebabkan rata-rata penduduk Banyuurip khususnya lansia memiliki tingkat penghasilan berada dibawah UMR Kabupaten Sleman. Kebanyakan lansia di Dusun Banyuurip memiliki masalah kesehatan berupa tekanan darah tinggi. Dusun Banyuurip memiliki satu Posyandu Lansia yaitu Posyandu Lansia Banyuurip

yang berada dibawah naungan Puskesmas Seyegan. Pelaksanaan Posyandu lansia rutin dilaksanakan setiap bulan sekali yang di rumah kepala Dusun tepatnya setiap tanggal 14. Kegiatan Posyandu dilaksanakan oleh kader Posyandu yang memiliki agenda rutin yaitu: pemeriksaan tekanan darah, penimbangan berat badan, serta pemberian gizi berupa makanan. Posyandu Dusun Banyuurip juga rutin melaporkan setiap kegiatan yang dilaksanakan di Posyandu pada Puskesmas Seyegan, tepatnya saat pertemuan rutin yang diadakan setiap bulan di Puskesmas Seyegan dengan seluruh kader Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Seyegan.

2. Analisa Univariat

a. Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh hasil mengenai gambaran karakteristik responden, yang terdapat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman Juli 2017 (n=55)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis kelamin		
	a. Perempuan	40	72,7
	b. Laki-laki	15	27,3
2	Usia		
	a. <i>Elderly</i> (60-74 tahun)	44	80,0
	b. <i>Old</i> (75-90 tahun)	11	20,0
3	Status Perkawinan		
	a. Kawin	42	76,6
	b. Janda	11	20,0
	c. Duda	2	3,6
4	Pendidikan		
	a. Tidak Sekolah	4	7,3
	b. SD	35	63,6
	c. SLTP	6	10,9
	d. SLTA	8	14,5
	e. S1	2	3,6
5	Pekerjaan		
	a. Tidak Bekerja	2	3,6
	b. IRT	16	29,1
	c. Petani	19	34,5
	d. Buruh	8	14,5
	e. Swasta	4	7,3
	f. Guru	1	1,8
	g. Pensiunan	5	9,1

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
6	Penghasilan		
	a. >Rp. 1.448.385	12	21,8
	b. <Rp. 1.448.385	43	78,2

Sumber Data : Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.1, responden menunjukkan bahwa sebagian besar adalah berjenis perempuan sebanyak 40 orang (72,7%), untuk kelompok usia sebagian besar responden merupakan lansia *elderly* yaitu sebanyak 44 orang (80,0%). Untuk status perkawinan sebagian besar responden masih mempunyai pasangan yaitu sebanyak 42 orang (76,6%), sedangkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 35 orang (63,6%). Pada bagian pekerjaan, sebagian besar atau mayoritas responden bekerja sebagai petani sebanyak 19 orang (34,5%), untuk penghasilan sebagian besar responden, sebanyak 43 orang berpenghasilan <Rp. 1.448.385 (78,2%).

b. Gambaran Hipertensi Pada Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh hasil mengenai gambaran hipertensi pada responden, yang terdapat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.2.
Distribusi frekuensi Gambaran Responden Berdasarkan Hipertensi di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman pada Bulan Juli 2017

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	Stage Hipertensi		
	a. Pre-Hipertensi	8	14,5
	b. Stage 1	28	50,9
	c. Stage 2	19	34,5
2	Lama menderita		
	a. 1-5 tahun	40	72,7
	b. 6-10 tahun	11	20,0
	c. 11-15 tahun	4	7,3

Sumber Data: Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2, terlihat sebanyak 28 orang (50,9%) mengalami hipertensi stage 1. Dan 40 orang (72,7%) responden telah menderita hipertensi rata-rata selama 1-5 tahun.

c. Gambaran Tingkat Depresi Pada Responden

Berdasarkan hasil kuesioner dengan menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) diperoleh hasil tingkat depresi pada responden dibawah ini :

Tabel 4.3.
Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Depresi di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman pada Bulan Juli 2017

Tingkat Depresi	Frekuensi	Persentase %
Normal	30	54,5
Depresi Ringan	24	43,6
Depresi Berat	1	1,8

Sumber Data : Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2, responden sebagian besar responden menunjukkan 30 orang (54,5%) mempunyai skor GDS normal, sedangkan sebageian responden yaitu sebanyak 24 orang (43,6%) rmengalami depresi tingkat ringan, 1 orang (1,8%) mengalami depresi tingkat berat

3. Analisa Bivariat

a. Uji Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan interpretasi GDS di Dusun Banyuurip, Seyegan, Sleman, disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4.4
Uji Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Karakteristik	Depresi						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
Jenis kelamin	F	%	F	%	F	%	f	%
Laki-laki	5	9,1	10	18,2	0	0	15	27,3
Perempuan	25	45,5	14	28,5	1	1,8	40	72,7
Total	30	54,5	24	43,6	1	1,8	55	100,0

Sumber Data: Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.4 lansia perempuan lebih banyak mengalami depresi tingkat ringan yaitu berjumlah 14 orang (28,5%) . Dan 1 orang (1,8%) orang mengalami depresi tingkat berat. Dibanding lansia laki-laki yaitu sebanyak 10 orang (18,2%) mengalami depresi tingkat ringan.

b. Uji Tabulasi Silang Kategori Lansia dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Hasil tabulasi silang antara kategori lansia dengan interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan, Sleman, disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.5
Uji Tabulasi Silang Kategori Lansia dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Karakteristik	Depresi						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
Kategori lansia	F	%	F	%	F	%	f	%
<i>Elderly</i>	25	45,5	19	34,5	0	0	44	80,0
<i>Old</i>	5	9,1	5	9,1	1	1,8	11	20,0
Total	30	54,5	24	43,6	1	1,8	55	100,0

Sumber Data: Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.5, lansia *elderly* lebih banyak mengalami depresi tingkat ringan yaitu sebanyak 19 orang (34,5%). Sedangkan lansia *old* 1 orang (1,8%) mengalami depresi tingkat berat

c. Uji Tabulasi Silang Status Perkawinan dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Hasil tabulasi silang antara kategori lansia dengan interpretasi GDS di Dusun Banyuurip, Seyegan, Sleman, disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.6
Uji Tabulasi Silang Status Perkawinan Dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Karakteristik	Depresi						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
Kategori lansia	F	%	f	%	F	%	f	%
Duda	0	0	2	3,6	0	0	2	3,6
Janda	7	12,7	4	7,3	0	0	11	20,0
Kawin	23	41,8	18	32,7	1	1,8	42	76,6
Total	30	54,5	24	43,6	1	1,8	55	100,0

Sumber Data: Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.6, sebanyak 18 orang (32,2%) yang berstatus kawin mengalami depresi tingkat ringan dan 1 orang (1,8) mengalami depresi tingkat berat. Sedangkan 4 orang (7,3%) yang bersatatus janda mengalami depresi tingkat ringan dan 2 orang (3,6%) mengalami depresi ringan.

d. Uji Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Hasil tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan, Sleman, disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.7
Uji Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Karakteristik	Depresi						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
Tingkat pendidikan	f	%	F	%	F	%	F	%
TS	3	3,6	1	1,8	0	0	4	10,9
SD	15	27,3	19	34,5	1	1,8	35	63,6
SLTP	4	7,3	2	3,6	0	0	6	10,9
SLTA	6	10,9	2	3,6	0	0	6	14,5
S1	2	3,6	0	0	0	0	2	3,6
Total	30	54,5	24	43,6	1	1,8	55	100,0

Sumber Data: Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.7, untuk tingkat pendidikan kebanyakan pendidikan SD mengalami depresi tingkat ringan yaitu sebanyak 19 orang (34,5%), sementara 1 orang (1,8) mengalami depresi tingkat berat.

e. Uji Tabulasi Silang Status Pekerjaan dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Hasil tabulasi silang antara status pekerjaan dengan interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman, disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut

Tabel 4.8
Uji Tabulasi Silang Status Pekerjaan Dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

karakteristik	Depresi						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
Status Pekerjaan	f	%	F	%	F	%	f	%
Tidak bekerja	0	0	1	1,8	1	1,8	2	3,6
IRT	10	18,2	6	10,9	0	0	16	29,1
Petani	9	16,4	10	18,2	0	0	19	34,4
Buruh	4	7,3	4	7,3	0	0	8	14,5
Swasta	2	3,6	2	3,6	0	0	4	7,3
Guru	1	1,8	0	0	0	0	1	1,8
Pensiunan	4	7,3	1	1,8	0	0	2	5
Total	30	54,5	24	43,6	1	1,8	55	100,0

Sumber Data: Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.8, untuk status pekerjaan sebanyak 10 orang (18,2%) yang bekerja sebagai petani mengalami depresi tingkat ringan. Untuk pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 6 orang (10,9%) mengalami depresi tingkat ringan. Sementara itu 4 orang (7,3%) yang bekerja sebagai buruh mengalami depresi tingkat ringan, untuk yang tidak bekerja terdapat 1 orang (1,8%) mengalami depresi tingkat berat.

f. Uji Tabulasi Silang Tingkat Penghasilan dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Hasil tabulasi silang antara tingkat penghasilan dengan interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman, disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.9
Uji Tabulasi Silang Tingkat Penghasilan Dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Karakteristik	Depresi						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
Tingkat penghasilan	f	%	F	%	F	%	f	%
>Rp. 1.448.385	9	38,2	3	5,5	0	0	12	21,9
<Rp. 1.448.385	21	38,2	21	38,2	1	1,8	43	78,2
Total	30	54,5	24	43,6	1	1,8	55	100,0

Sumber Data: Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.9, sebanyak 21 orang (38,2%), yang berpenghasilan <Rp. 1.448.385 mengalami depresi tingkat ringan dan 1 orang (1,8) mengalami depresi tingkat berat.

g. Uji Tabulasi Silang Tingkat (Stage) Hipertensi dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Hasil tabulasi silang antara tingkat (stage) dengan interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan, Sleman, disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.10
Uji Tabulasi Silang Tingkat Stage Hipertensi Denga Interpretasi GDS
di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Karakteristik	Depresi						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
Stage hipertensi	F	%	F	%	F	%	f	%
Pre-hipertensi	6	10,9	2	3,6	0	0	8	14,5
Stage 1	15	27,3	12	21,8	1	1,8	28	50,9
Stage 2	9	16,4	10	18,2	0	0	19	34,5
Total	30	54,5	24	43,6	1	1,8	55	100,0

Sumber Data: Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.10, untuk karakteristik stage hipertensi sebanyak 12 orang (21,8%) mengalami depresi tingkat ringan, dan 1 orang (1,8%) mengalami depresi tingkat berat. Untuk hipertensi stage 2 sebanyak 10 orang (18,2) mengalami depresi tingkat ringan. Sedangkan pada lansia yang masuk dalam kategori pre-hipertensi terdapat 2 orang (3,6%) mengalami depresi tingkat ringan. Sebagian besar lansia atau sekitar 15 orang (27,3%) yang menderita hipertensi stage 1 tidak mengalami depresi.

h. Uji Tabulasi Silang Lama Menderita Hipertensi dengan Interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Hasil tabulasi silang antara lama menderita hipertensi dengan interpretasi GDS di Dusun Banyuurip Seyegan, Sleman, disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.11
Uji Tabulasi Silang Lama Menderita Hipertensi Dengan Interpretasi
GDS di Dusun Banyuurip Seyegan Sleman

Karakteristik	Depresi						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
Lama hipertensi	f	%	F	%	F	%	f	%
1-5 tahun	24	43,6	16	29,1	0	0	40	72,7
6-10 tahun	6	10,9	5	9,1	0	10	11	20,0
11-15 tahun	0	0	3	5,5	1	1,8	4	7,3
Total	30	54,5	24	43,6	1	1,8	55	100,0

Sumber Data: Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.9. Sebanyak 16 orang (29,1%) yang menderita hipertensi selama 1-5 tahun mengalami depresi tingkat ringan. Untuk lansia yang telah menderita hipertensi selama 6-10 tahun ditemukan 5 orang (9,1%) mengalami depresi tingkat ringan, dan pada lansia yang telah menderita hipertensi selama 11-15 tahun sebanyak 3

orang (5,5%) mengalami depresi tingkat ringan dan 1 orang (1,8%) mengalami depresi tingkat berat. Sementara itu sebagian besar lansia yang menderita hipertensi selama 1-5 tahun tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 24 orang (43,6%).

B. Pembahasan

Dalam pembahasan ini peneliti akan membahas gambaran tingkat depresi pada lansia dengan hipertensi di Dusun Banyuurip, Seyegan, Sleman dengan membagi kedalam dua kategori pembahasan yang berkaitan langsung dengan responden penelitian. Untuk dua kategori tersebut yaitu bahasan mengenai karakteristik responden dengan tingkat depresi dan bahasan mengenai tingkat hipertensi serta lama menderita hipertensi dengan tingkat depresi pada responden penelitian. Peneliti membagi dua kategori ini karena melihat meskipun dua kategori tersebut saling berhubungan, tetapi antara karakteristik responden dan hipertensi masing-masing menunjukkan hasil yang berbeda untuk tingkat depresinya pada setiap responden. Sehingga untuk memudahkan dan agar lebih jelas dalam pembahasannya, peneliti melakukan pembagian kategori. Adapun gambaran karakteristik responden dengan tingkat depresi pemaparannya adalah sebagai berikut:

1. Jenis Kelamin

Hasil penelitian terhadap jenis kelamin responden menunjukkan penderita hipertensi di Dusun Banyuurip, Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman, paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 40 lansia, dan yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 15 lansia. Amir (2010) menyebutkan Perempuan lebih sering mengalami depresi, karena perempuan lebih sering terpajan dengan stressor lingkungan dan memiliki tingkat ambang stressor lebih rendah daripada laki-laki. Selain itu adanya depresi karena berkaitan dengan keseimbangan hormon. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Colangelo et al (2013) menyebutkan hormon estrogen dan androgen yang berperan menekan depresi pada wanita akan berkurang saat post menopause,

selain itu pada wanita post menopause sistem ovariumnya tidak mampu lagi merespon sinyal hormonal yang dikirim dari otak, ini menyebabkan hormone estrogen menjadi berkurang sehingga membuat wanita terutama saat memasuki masa post menopause lebih rentan terhadap depresi.

Pada penelitian ini sebanyak 24 lansia perempuan mengalami depresi ringan dan 1 orang mengalami depresi tingkat berat. Sedangkan pada lansia laki-laki 10 mengalami depresi ringan. Sementara itu, sebagian besar responden perempuan lainnya yaitu sebanyak 25 orang tidak mengalami depresi. Hal ini sesuai dengan penelitian Prabashwari & Ariastuti (2015) yang menyebutkan sebanyak 1 orang lansia perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Petang 1, mengalami depresi ringan.

2. Usia

Usia responden pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar lansia yang berusia 60-74 tahun (*elderly*) yang berjumlah 44 orang lansia. Sedangkan untuk usia 75-75 tahun atau lansia (*old*) berjumlah 11 orang. Untuk tingkat depresi sebagian besar lansia yang mengalami depresi adalah lansia yang berada di usia *elderly* yaitu sebanyak 19 orang lansia dengan tingkat depresi ringan. Sementara itu pada kategori lansia *old* sebanyak 5 orang mengalami depresi tingkat ringan dan 1 orang mengalami depresi berat. Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvia (2010, dalam Muna 2013) yang menyatakan bahwa depresi memiliki korelasi dengan peningkatan usia. Menurut Kaplan & Saddock (2010), pada proses penuaan akan terjadi berbagai perubahan dimana perubahan itu akan dimulai dari perubahan fungsi fisik, kognitif sampai kepada perubahan psikososial yang akan mempermudah terjadinya depresi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Aryawangsa (2015) yang menyatakan proporsi depresi pada kelompok usia 70 tahun ke atas di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring 1 Kabupaten Gianyar lebih tinggi dibandingkan dengan dua kelompok usia lainnya serta terdapat kecenderungan peningkatan angka depresi seiring bertambahnya usia.

3. Status perkawinan

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar lansia di Dusun Banyuurip masih berstatus menikah yaitu berjumlah 42 orang lansia, dan 10 orang berstatus janda sedangkan 2 orang berstatus duda. Hasil Penelitian ini juga menunjukkan sebanyak 32,7 % lansia yang berstatus kawin atau menikah mengalami depresi tingkat ringan dan 1,8 % lansia mengalami depresi berat dan sebanyak 41,8% tidak mengalami depresi. sementara lansia yang berstatus janda sebanyak 7,3% lansia mengalami depresi ringan sedangkan 3,6% lansia yang bersatatus duda mengalami depresi tingkat ringan. Sebagian besar responden pada penelitian ini adalah para lansia yang masih berstatus menikah sebanyak 42 orang lansia atau sebanyak 76,6% dari jumlah responden. Ini menyebabkan tidak berimbangny antara kelompok responden yang menikah dengan kelompok responden yang berstatus tidak menikah (janda atau duda). Jika dilihat secara presentase, memang kelompok responden janda atau duda, tidak sebanyak kelompok responden yang berstatus menikah, tetapi rata-rata mereka yang berstatus janda atau duda mengalami depresi. Hal ini terlihat terutama pada responden yang berstatus duda, dari dua orang responden yang berstatus duda, keduanya mengalami depresi tingkat ringan, sedangkan dari responden yang berstatus janda dari sebelas orang responden sebanyak empat orang mengalami depresi tingkat ringan.

Ini sesuai dengan teori Kaplan & Saddock (2010) yang menyebutkan perceraian atau perpisahan dapat membuat seseorang depresi. Orang yang tinggal sendiri memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan orang yang hidup bersama orang lain. Dan hal ini juga sejalan dengan penelitian Campos (2014) yang menunjukkan angka depresi lebih banyak dialami oleh seseorang yang tidak menikah. Ini disebabkan oleh karena seseorang yang berstatus tidak menikah atau duda atau janda beresiko hidup sendiri, dimana hidup sendiri juga merupakan faktor risiko terjadinya depresi pada lansia.

4. Pendidikan

Penelitian ini menemukan sebagian besar pendidikan lansia di Dusun Banyuurip adalah SD yaitu sebanyak 35 orang. Lievre, Alley & Crimmins (2010) menyatakan bahwa pendidikan yang rendah berkaitan dengan depresi, terutama pada lansia usia lanjut, hal ini karena orang-orang dengan pendidikan rendah akan mencapai usia tua dengan penurunan kognitif dan kesehatan fisik yang buruk. Hasil penelitian juga menunjukkan sebanyak 19 orang lansia yang berpendidikan SD mengalami depresi tingkat ringan. Ini sesuai dengan penelitian Prabhaswari & Ariastuti (2016) yang mengatakan sebanyak 76,6% lansia di Puskesmas Petang 1 Kabupaten Bandung Bali dengan pendidikan rendah mengalami depresi. Dan penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Suardana (2011) yang menunjukkan bahwa proporsi depresi lansia berpendidikan rendah, lebih besar dibanding proporsi depresi pada lansia yang berpendidikan sedang/menengah dan tinggi.

5. Pekerjaan

Mayoritas lansia di Dusun Banyuurip bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 34,5 % lansia dan IRT sebanyak 29,1% lansia. Beberapa faktor mempengaruhi lansia dalam bekerja. Perubahan fisik dan mental yang terjadi pada seorang lansia sangat mempengaruhi produktivitas lansia dalam bekerja. Gangguan ini cenderung menyebabkan lansia tidak bekerja sehingga menyebabkan kurangnya perilaku hidup aktif yang berkaitan dengan tingginya waktu kosong termasuk dalam berinteraksi sosial yang mendorong rasa bosan dan jenuh sehingga dapat mengarahkan kearah depresi. Dari segi status pekerjaan angka depresi paling banyak di alami oleh petani sebanyak 18,2% orang lansia kemudian IRT sebanyak 10,9% orang mengalami depresi tingkat ringan dan 1,8% orang lansia yang berada di kelompok tidak bekerja mengalami depresi tingkat berat. Banyaknya petani di Dusun Banyuurip mengalami depresi disebabkan karena kurang sejahteranya kehidupan mereka, hal ini terlihat selama pengambilan data penelitian. Rata-rata responden yang bekerja sebagai petani mengatakan bahwa mereka merasa kurang puas dengan kehidupannya, terutama dalam hal perekonomian. Dari hasil kuesioner tingkat depresi juga diketahui sebagian besar reponden yang bekerja sebagai petani

menjawab bahwa keadaan orang lain lebih baik keadaanya daripada mereka, hal inilah yang kemungkinan menyebabkan timbulnya depresi pada mereka yang bekerja sebagai petani, sehingga meskipun mereka memiliki pekerjaan tetapi mereka merasa kurang puas dengan hasil yang didapatkan.

Setelah pekerjaan sebagai petani, angka depresi tertinggi diikuti oleh IRT hal ini sudah sesuai dengan teori Kaplan & Saddock (2010) yang menyatakan bahwa lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut kegiatan sosial. Perilaku hidup aktif merupakan salah satu cara menghindari depresi, kebanyakan IRT di Dusun Banyuurip adalah mereka yang tidak mempunyai pekerjaan dan kesehariannya hanya mengurus rumah tangga sehingga mereka tidak banyak aktif dalam kegiatan sosial yang diadakan. Sehingga, 6 dari 10 orang yang bekerja sebagai IRT di Dusun Banyuurip mengalami depresi tingkat ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian Aryawangsa (2015) yang menyebutkan sebanyak 16 lansia (25,4%) yang tidak bekerja mengalami depresi lebih tinggi dibanding lansia yang masih bekerja.

6. Tingkat penghasilan

Hasil penelitian menunjukkan tingkat penghasilan responden lansia di Dusun Banyuurip rata-rata berada di bawah atau <Rp. 1.448.385 yaitu sebanyak 43 orang lansia. Penentuan besaran penghasilan yang di lampirkan dalam karakteristik lansia penelitian ini berdasarkan UMR Kabupaten Sleman tahun 2017. Penghasilan perbulan dibawah garis upah minimum regional/kabupaten dapat menjadi salah satu faktor risiko timbulnya depresi. Hal ini dikaitkan dengan sulitnya memperoleh kebutuhan primer dengan kualitas baik seperti pola makan teratur, sanitasi yang baik, dan perawatan kesehatan, apabila penghasilan responden berada dibawah garis standar penghasilan.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, sebanyak 38,2% lansia yang berpenghasilan dibawah UMR mengalami kejadian depresi tingkat ringan dan 1,8% lansia mengalami depresi tingkat berat. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Aryawangsa (2015) yang memperoleh hasil sebanyak 41,2% dari lansia yang berpenghasilan keluarga dibawah UMK

mengalami kejadian depresi. Dengan kata lain, pendapatan yang rendah merupakan faktor resiko terjadinya depresi. Dan sejalan dengan Djernes (2009) yang menyebutkan depresi cenderung lebih sering ditemukan pada lansia dengan penghasilan yang rendah, karena lansia tersebut akan mengalami permasalahan khususnya dalam hal ekonomi yang dapat menambah beban pikirannya

Sedangkan untuk gambaran tingkat depresi dengan hipertensi pemaparan dan pembahasannya adalah sebagai berikut:

1. Stage hipertensi

Kebanyakan lansia pada penelitian ini mengalami hipertensi yaitu sebanyak 50,9% orang lansia dan rata-rata berada pada hipertensi stage 1 dengan tekanan darah sistol 140-159 atau diastol 90-99 mmHg. Responden pada penelitian ini memang sengaja dipilih para lansia yang mengalami depresi, karena menyesuaikan dengan judul yang diambil oleh peneliti. Sebenarnya kategori hipertensi pada penelitian ini dibagi kedalam tiga kategori stage hipertensi, dimulai dari pre-hipertensi, hipertensi stage 1 dan hipertensi stage 2. Tetapi setelah dilakukan pengambilan data, kebanyakan lansia yang diambil sebagai responden adalah lansia yang menderita hipertensi stage 1. Hipertensi merupakan salah satu faktor pemicu munculnya depresi terkait penyakit fisik yang berhubungan dengan sistem kardiovaskuler (Parsudi, 2009). Penelitian Djaali (2012) juga menyebutkan terdapatnya penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner, kardiovaskular, stroke, kanker, dapat menjadi faktor resiko terjadinya depresi. Penyakit seperti hipertensi dan diabetes juga merupakan risiko terjadinya depresi pada lanjut usia

Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 21,8% responden yang menderita hipertensi stage 1 mengalami depresi tingkat ringan dan 1,8% orang responden mengalami depresi berat. Sebanyak 18,2 % responden yang menderita hipertensi stage 2 mengalami depresi tingkat ringan. Jika dilihat angka persentasenya secara umum antara tingkat depresi dan hipertensi, maka terlihat lansia di Dusun Banyuurip lebih banyak yang tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 54,5% responden, daripada yang mengalami depresi yang

hanya sebanyak 45,4% lansia. Hal ini bisa disebabkan beragamnya karakteristik responden, sehingga menyebabkan angka yang tidak mengalami depresi menjadi lebih tinggi dari yang mengalami depresi. Dari hasil pengamatan selama peneliti melakukan pengambilan data, kebanyakan responden menjawab mereka tidak terlalu memikirkan hipertensi yang mereka derita, karena mereka juga tidak merasakan sakit dengan hipertensi tersebut, tetapi memang ada beberapa responden yang tidak mengetahui jika dirinya menderita hipertensi, karena memang jarang atau tidak pernah memeriksakan diri untuk sekedar mengukur tekanan darah. Selain itu kebanyakan responden juga mempunyai dukungan keluarga yang baik. Penelitian Djaali (2012) menyebutkan bahwa dukungan sosial telah diidentifikasi sebagai sumber daya pribadi yang efektif untuk mengurangi gangguan jiwa, dan berguna untuk mencapai hasil kesehatan mental yang lebih baik.

2. Lama menderita hipertensi

Karena semua responden pada penelitian ini adalah para lansia yang menderita hipertensi, maka peneliti juga memasukan karakteristik berdasarkan lama para lansia tersebut menderita hipertensi. Hal ini dilakukan untuk melihat distribusi depresi lansia di Dusun Banyuurip. Dari penelitian ini ditemukan sebanyak 72,7% responden menderita hipertensi dengan rentang 1-5 tahun, dan ini merupakan rentang lama menderita hipertensi terbanyak, diantara 2 kategori rentang lainnya. Peneliti mengelompokkan responden yang menderita hipertensi tersebut kedalam 3 kategori rentang yaitu rentang 1-5 tahun, rentang 6-10 tahun, dan rentang 11-15 tahun, hal ini dilakukan agar memudahkan peneliti mengklasifikasikan rata-rata lama menderita hipertensi dari masing-masing responden selain itu hal ini juga memudahkan pada saat peneliti mengolah dan memasukkan data responden kedalam perangkat lunak komputer.

Dari hasil penelitian ditemukan sebanyak sebanyak 18,2% lansia menderita hipertensi dengan rentang 1-5 tahun mengalami depresi tingkat ringan. Ini merupakan angka depresi tertinggi dibandingkan dengan dua kategori rentang yang lainnya. Sedangkan sebanyak 43,6% lansia dalam

rentang lama menderita hipertensi 1-5 tahun tidak mengalami depresi. Jika dilihat angka depresi dengan rentang 1-5 tahun memiliki presentase tertinggi mengalami depresi dibanding 2 kategori rentang yang lain, padahal jika dilihat rentang 1-5 tahun itu merupakan rentang yang masih bisa dikatakan awal untuk seseorang yang mengalami hipertensi. Tingginya angka depresi pada rentang 1-5 tahun ini, bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor yang menjadi karakteristik responden itu sendiri. Dari hasil observasi selama penelitian memang kebanyakan ditemukan para responden memiliki berbagai macam masalah kehidupan yang kemungkinan ini bisa mencetuskan timbulnya depresi. Hal tersebut terutama pada masalah finansial dan ekonomi, banyak dari mereka mengatakan belum puas dengan keadaannya saat ini, karena masih banyak hal yang belum tercapai yang menjadi keinginan mereka. Jadi meskipun mereka menderita hipertensi yang bisa dikatakan masih di tahap awal tetapi itu tidak mempengaruhi kejadian depresi yang mereka alami. Hal ini pun di dukung dengan mayoritas responden dari penelitian ini adalah mereka yang berada di rentang lama menderita hipertensi selama 1-5 tahun. Mereka yang menderita hipertensi kebanyakan tidak terlalu memikirkan hipertensi yang dialaminya, sehingga tidak tepat jika langsung menyimpulkan bahwa depresi itu secara langsung dipengaruhi dari berapa lama seseorang mengalami hipertensi. Ini berbeda dengan Penelitian Laksita (2016) yang menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara lama menderita hipertensi dengan kecemasan responden. Artinya, semakin lama seorang menderita hipertensi maka kecemasan dan depresi yang dialaminya akan semakin tinggi. Tetapi ada juga dari hasil penelitian ini yang mendukung pernyataan dari Laksita (2016) tersebut, hal ini terutama pada responden yang telah menderita hipertensi selama 11-15 tahun. Hasil penelitian ini menemukan sebanyak ada 4 orang (7,3%) dari responden yang menderita hipertensi selama 11-15 tahun sebanyak 5,5% mengalami depresi tingkat ringan dan 1,8% mengalami depresi tingkat berat. Ini berarti dari 4 orang responden tersebut, 3 dari 4 orang tersebut mengalami depresi tingkat ringan, dan 1 orang mengalami depresi tingkat berat. ini sesuai dengan penelitian

Jonas, *et al* (2009) yang menyatakan bahwa kecemasan dan depresi merupakan prediksi kejadian terjadinya penyakit hipertensi. Pada kejadian kecemasan penderita hipertensi, respon fisiologis terjadinya stres terutama pada sistem kardiovaskular, stimulasi adrenergik mengakibatkan vasokonstriksi perifer dan peningkatan tekanan darah sistemik. Kembali lagi hal ini kemungkinan bisa disebabkan karena faktor-faktor lain yang mempengaruhi, karena sangat sulit untuk menyimpulkan bahwa lama mendeita hipertensi mempengaruhi tingkat depresi dari seseorang.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mengalami berbagai keterbatasan dan kendala dalam penelitian antara lain:

1. Banyak dari lansia yang tidak bisa berbahasa Indonesia dan meskipun kuesioner GDS sudah di terjemahkan ke bahasa jawa secara verbal oleh peneliti dan asisten penelitian, ada beberapa lansia yang harus terus diulang beberapa kali saat membacakan soal kuesioner sampai lansia tersebut paham dengan isi kuesioner GDS. Hal tersebut membuat peneliti dan asisten peneliti harus lebih lama dalam mengambil data penelitian.
2. Peneliti belum secara lengkap meneliti terkait faktor-faktor yang bisa menyebabkan depresi pada responden. Meskipun pada penelitian ini sudah di khususkan hanya untuk lansia hipertensi saja, tetapi belum tentu hipertensi tersebut satu-satunya penyebab depresi yang dialami oleh responden. Karena memang ada beberapa karakteristik responden ternyata lebih dominan menyebabkan kejadian depresi pada lansia.
3. Kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS) pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan realibilitas lagi karena sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya. Alangkah lebih baik lagi jika kuesioner ini dilakukan uji validitas kembali untuk memastikan keakuratan dari setiap pertanyaan karena mungkin disetiap tempat penelitian tingkat signifikan

dapat berbeda-beda jika dilihat dari karakteristik responden yang bermacam-macam.

4. Karakteristik responden tidak di bagi secara merata dan ini menyebabkan tingkat depresi antara karakteristik responden satu dengan yang lainnya mengalami ketidak seimbangan.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA