

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas hasil penelitian hubungan tingkat depresi terhadap kemandirian lansia. Variabel yang diteliti yaitu tingkat depresi dan kemandirian lansia. Pengambilan data kuesioner telah dilaksanakan mulai tanggal 15 April sampai 18 April 2020 dengan sampel lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda sebanyak 69 orang, dari sampel awal proposal 82 responden berkurang 13 responden karena beberapa lansia tidak kooperatif dan terdapat beberapa lansia yang mengalami gangguan kejiwaan. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisis karakteristik responden, analisis univariat dan bivariat sebagai berikut:

A. Gambaran Lokasi penelitian

UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda yang terletak di jalan Mayjend Sutoyo (ex Jl.remaja) Samarinda, tadinya merupakan Unit Pelaksana Teknis Depsos RI, seiring dengan Era Otonomi Daerah sesuai SK Gubernur Kaltim No.16 Thn.2001 PSTW Nirwana Puri Samarinda menjadi Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Pemerintah Prov. Kaltim di bawah naungan Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Timur hal ini juga di perkuat kembali dengan Peraturan Gubernur Kaltim No.17 Thn.2009 Tentang Organisasi dan Tata Kerja UPTD pada Dinas Sosial Provinsi Kaltim yang memberikan pelayanan Kesejahteraan Sosial kepada Lanjut Usia Terlantar.

UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda mempunyai luas areal kurang lebih 20.850 M² serta dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memiliki jumlah bangunan 37 buah dan SDM sebanyak 49 orang, serta dapat melayani jumlah klien sebanyak 120 orang sesuai dengan daya tampung yang ada.

Dalam pelaksanaannya untuk mencapai tujuan dan sasaran selalu di dasarkan pada peraturan yang ditetapkan oleh Pemerintah RI diantaranya Undang – Undang No.13 Thn.1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dan Undang – Undang RI No. 11 Thn.2009 tentang Kesejahteraan Sosial serta peraturan – peraturan lainnya, sehingga para lansia dapat menikmati sisa hidup yang tentram lahir dan batin serta mampu melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Umur

Tabel 4.1. Karakteristik responden lansia berdasarkan umur di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Umur	Frekuensi	(%)
45-59 tahun	2	2.9
60-74 tahun	45	65.2
75-90 tahun	22	31.9
Jumlah	69	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik umur dari total 69 orang didapatkan darisebagian besar responden berumur 60-74 tahun sebanyak 45 orang (65,2%), kemudian berumur 75-90 tahun

sebanyak 22 orang (31,9%) dan berumur 45-59 tahun sebanyak 2 orang (2,9%).

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2. Karakteristik responden lansia berdasarkan umur di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Perempuan	35	50.7
Laki-laki	34	49.3
Jumlah	69	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.2 tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari total 69 orang didapatkan sebagian responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (50,7%) dan laki-laki sebanyak 34 orang (49,3%).

2. Analisa Univariat

a. Tingkat Depresi

Tabel 4.3 Analisa Univariat Tingkat Depresi responden di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

Tingkat Depresi	Frekuensi	(%)
Sangat Berat	1	1.4
Berat	6	8.7
Sedang	15	21.7
Ringan	20	29.0
Normal	27	39.1
Jumlah	69	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.3 mengenai analisa univariat tingkat depresi dari total 69 orang didapatkan sebagian besar responden lansia normal tidak depresi sebanyak 27 orang (39,1%), depresi ringan sebanyak 20 orang (29,0%), depresi sedang sebanyak 15 orang (21,7%), depresi berat sebanyak 6

orang (8,7%) dan depresi sangat berat sebanyak 1 orang (1,4%).

b. Kemandirian Lansia

Tabel 4.4 Analisa Univariat Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

Kemandirian Lansia	Frekuensi	(%)
Total	6	8.7
Berat	2	2.9
Sedang	4	5.8
Ringan	35	50.7
Mandiri	22	31.9
Jumlah	69	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.4 mengenai kemandirian lansia dari 69 orang didapatkan sebagian besar responden lansia memiliki tingkat kemandirian ketergantungan ringan sebanyak 35 orang (50,7%), mandiri sebanyak 22 orang (31,9%), sebanyak 6 orang (8,7%), sedang sebanyak 4 orang (5,8%), dan berat sebanyak 2 orang (2,9%).

3. Analisa Bivariat

Tabel 4.5 Analisa Bivariat Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

Variabel	Kemandirian Lansia								P Value		
	Total		Berat		Sedan		Ringan			Mandiri	
Depresi	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sangat Berat	1	16,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0.002
Berat	0	0	1	50.0	0	0	4	66.7	1	16.7	
Sedang	4	66.7	1	50.0	0	0	7	46.7	3	20.0	
Ringan	0	0	0	0	1	25,0	16	45.7	3	20.2	
Normal	1		0	0	3	75.0	8		15		

	16.7					22.9	68.2
Jumlah	6	2	100	4	100	35	22
	100					100	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.5 analisa bivariat didapatkan hubungan tingkat depresi dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda dengan p value 0,002 (<0,05) yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat depresi dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Umur

Berdasarkan karakteristik umur didapatkan sebagian besar responden berumur 60-74 tahun sebanyak 45 orang (65,2%), kemudian berumur 75-90 tahun sebanyak 22 orang (31,9%) dan berumur 45-59 tahun sebanyak 2 orang (2,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nauli (2018) sebagian besar responden termasuk dalam kategori usia lanjut 60-74 tahun (elderly) yaitu sebanyak 221 orang (81,1%). Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata umur responden tertinggi adalah 60-74. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Ediawati (2019) Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia di Jakarta Timur bahwa sebagian responden termasuk dalam kategori lansia (elderly) yaitu sebanyak 95

orang responden (66,4%).

Selain itu, data dari lembaga kesehatan dunia menyebut angka harapan hidup penduduk Indonesia setiap tahunnya terus meningkat. Apabila tahun 2015 angka harapan hidup usia di atas 60 tahun mencapai 20,7 juta orang kemudian naik menjadi 36 juta orang (WHO, 2015). Semakin tinggi usia seseorang akan lebih berisiko mengalami masalah kesehatan karena adanya faktor-faktor penuaan lansia akan mengalami perubahan baik dari segi fisik, ekonomi, psikososial, kognitif dan spiritual.

Menurut peneliti hasil ini didapatkan bahwa sebagian besar umur responden berada antara 60-70 tahun. Dengan ini disimpulkan bahwa lansia yang berada di panti tresna werdha nirwana puri Samarinda pada umumnya berusia 60 tahun ke atas.

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (50,7%) dan laki-laki sebanyak 34 orang (49,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nauli (2018) sebagian besar responden lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tembilihan Hulu berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 193 orang (70,7%). Jumlah lansia perempuan lebih tinggi dari pada jumlah

lansia laki-laki. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Rinajumita (2017) menunjukkan hasil yang sama bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu (56,7%) dibanding dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan kemandirian diperoleh bahwa responden mandiri yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak (90,2%) dibandingkan responden mandiri yang berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kemandirian lansia ($p > 0,05$).

Selain itu hasil penelitian Ediawati (2015), menunjukkan hasil yang sama bahwa sebagian besar responden lansia berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 83 orang (58,0%). Jumlah lansia perempuan lebih tinggi daripada jumlah lansia laki-laki. Hal ini sesuai dengan usia harapan hidup perempuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yaitu 71,74 tahun untuk usia harapan hidup perempuan 67,51 tahun untuk usia harapan hidup laki-laki.

2. Analisa Univariat

a. Tingkat Depresi

Berdasarkan tingkat depresi didapatkan sebagian besar responden lansia normal tidak depresi sebanyak 27 orang

(39,1%), depresi ringan sebanyak 20 orang (29,0%), depresi sedang sebanyak 15 orang (21,7%), depresi berat sebanyak 6 orang (8,7%) dan depresi sangat berat sebanyak 1 orang (1,4%).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jauhari (2017) menunjukkan bahwa lansia banyak mengalami gangguan mental seperti terjadinya stres sebanyak 83,3%, perasaan kesepian sebanyak 46,7% dan perasaan sedih sebanyak 61,7%. Permasalahan-permasalahan status mental tersebut secara lambat laun memberikan pengaruh terhadap kemampuan aktivitas sehari-hari pada lansia.

Depresi pada lansia yaitu adanya perasaan cemas, iritabel, harga diri yang menurun, perasaan hampa dan perasaan negatif terhadap diri sendiri (Miller, 2014). Status mental yang dihadapi oleh lansia merupakan kondisi lanjut usia berkaitan dengan gangguan mental yang dihadapi. Gangguan mental tersebut meliputi agresi, marah, kecemasan, kekacauan mental, penolakan, ketergantungan, depresi, ketakutan, rasa sakit dan sebagainya. Gangguan-gangguan mental seperti ini dapat mempengaruhi lanjut usia terhadap kemandiriannya dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Nugroho, 2018). Tingkat depresi yang terjadi pada lansia meliputi gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan mobilisasi, kesulitan

berpakaian, berjalan terganggu, kesulitan toileting, kesulitan mandi, kesulitan merapikan diri, pola tidur terganggu, kelemahan otot ekstremitas bawah, dan kelemahan otot ekstremitas atas.

Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri (Azizah, 2016). Hal ini berarti lansia masih dapat mengontrol alam perasaan mereka, masih dapat berkonsentrasi, memiliki semangat hidup serta merasa dirinya masih berguna. Sebagian lansia yang mengalami depresi ringan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor keadaan seperti kondisi lansia yang sehat, usia, dukungan keluarga yang baik, interaksi sosial dengan tetangga sekitar yang masih terjalin dengan baik serta lansia-lansia yang masih memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi.

Menurut asumsi peneliti tingkat depresi tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Lansia yang hidup sendiri, hidup sebagai janda atau duda cenderung mengalami kemurungan dan kesedihan. Kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan/jabatan dapat jatuh dalam kesedihan yang mendalam hingga dapat mengalami depresi. Seseorang

yang memiliki iman yang kuat dan kehidupan beragama yang baik lebih dapat mengontrol alam perasaan mereka sendiri.

b. Kemandirian Lansia

Berdasarkan kemandirian lansia didapatkan sebagian besar responden lansia memiliki tingkat kemandirian ketergantungan ringan sebanyak 35 orang (50,7%), mandiri sebanyak 22 orang (31,9%), total sebanyak 6 orang (8,7%), sedang sebanyak 4 orang (5,8%), dan berat sebanyak 2 orang (2,9%).

Hasil penelitian yang mendukung yaitu penelitian Seran (2016) yang menunjukkan sebanyak 21 responden (60,0%) masih mandiri total. Penelitian Romadlani (2013) juga menunjukkan hasil pada tingkat kemandirian, sebagian besar lansia masih mandiri yaitu 33 lansia (57,9%). Selain itu, penelitian Sampelan et al. (2015) menunjukkan hasil mayoritas lansia memiliki tingkat kemandirian yang baik yaitu sebanyak 41 lansia (65,1%). Sedangkan hasil penelitian Cahyono (2013) menunjukkan hasil sebagian besar responden mengalami ketergantungan berat yaitu sebanyak 21 responden (39%). Penelitian Lestari et al. (2014) menunjukkan hasil sebagian besar responden mengalami ketergantungan ringan sebanyak 34 responden (40,5%).

Menurut Maryam et al. (2018) Setiap individu dalam

melakukan kehidupan sehari-hari diusahakan untuk melakukan secara mandiri. Kemandirian tersebut merupakan keadaan tanpa pengarahan, pengawasan atau bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Mayoritas lansia yang masih mandiri ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor keadaan seperti keadaan kesehatan lansia yang masih baik, dukungan keluarga yang baik, serta usia lansia yang mayoritas masih dibawah 80 tahun.

Beberapa faktor keadaan dapat mempengaruhi kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hasil penelitian Jumita et al. (2016) menyatakan faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia adalah kondisi yang sehat, kehidupan beragama yang baik, kondisi ekonomi yang mampu, dan dukungan keluarga.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar lansia mandiri karena dukungan dari pengasuh dan panti dengan mengadakan kegiatan yang bermanfaat, sehingga lansia selalut termotivasi agar selalu bergerak mengikuti kegiatan yang ada.

3. Analisa Bivariat

Berdasarkan analisa bivariat didapatkan hubungan tingkat depresi dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda dengan p value 0,002 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat depresi dengan

kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Hasil penelitian ini sejalan dengan Arum (2017) dengan p value 0,001 yang berarti ada hubungan Hubungan tingkat depresi dengan kemandirian ADL pada lansia di Kelurahan Kadipiro Kabupaten Sragen.

Depresi merupakan bentuk gangguan pada alam perasaan (mood), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketidagairahan hidup, perasaan tidak berguna, dan putus asa (Hawari, 2017). Proses penuaan yang terjadi pada lansia mengakibatkan terjadinya penurunan termasuk juga masalah mental seperti kecemasan dan depresi. Hal ini didukung oleh penelitian Lestari et al. (2018) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan tingkat kemandirian pada lansia. Hasil penelitian Cahyono (2017) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan tingkat kecemasan. Seseorang lansia dengan tingkat kecemasan yang tinggi cenderung mengalami ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Depresi yang terjadi pada lanjut usia adalah dampak negatif kejadian penurunan fungsi tubuh dan perubahan yang terjadi terutama perubahan psikososial. Perubahan-perubahan tersebut seringkali menjadi stressor bagi lanjut usia yang membutuhkan

adaptasi biologis dan psikologis (Maryam et al. 2018). Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, semakin terjadi penurunan pada fungsi-fungsi tubuh. Tidak hanya penurunan pada fungsi fisik saja tetapi juga penurunan mental. Semakin tua, seorang lansia akan banyak memiliki beban pikiran. Mereka cenderung memikirkan masa depan mereka, masa depan anak-anak, cucu-cucu dan keluarga mereka. Seperti halnya khawatir akan masa depan, takut pada kematian, memikirkan nasib mereka yang tidak memiliki pekerjaan karena sudah pensiun. Banyaknya beban yang ada dalam pikiran seorang lansia akan mengakibatkan terganggunya fungsi yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri (Azizah, 2016).

Rasa putus asa, tidak berdaya, merasa sudah tidak berguna lagi mengakibatkan seseorang kehilangan gairah hidup. Mereka cenderung mengurung diri mereka sendiri dari orang lain, suka menyendiri, kurang berinteraksi dengan dunia luar karena mereka merasa bahwa kehadiran mereka sudah tidak diharapkan dan tidak membawa pengaruh bagi orang lain. Sehingga dalam melakukan aktivitasnya, lansia merasa bahwa mereka sudah tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri.

Seseorang dapat dikatakan mandiri dalam melakukan aktivitas

biasanya berada dalam kondisi kesehatan yang baik. Hal ini didukung oleh penelitian Jumita et al. (2015) yang menyatakan faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia memperoleh hasil sebagian besar lansia mandiri berada pada kondisi kesehatan yang baik. Sebagian besar dapat melakukan aktivitas secara mandiri dan dipengaruhi oleh kondisi yang sehat, kehidupan beragama yang baik, kondisi ekonomi yang mampu, dan dukungan keluarga. Sedangkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, aktivitas sosial dan olahraga tidak mempengaruhi kemandirian lansia. Selain itu, hasil penelitian Ismail (2015) menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari usia, kondisi kesehatan, kondisi sosial dan kondisi ekonomi terhadap kemandirian lansia.

Dengan kondisi kesehatan yang baik mereka dapat melakukan aktivitas apa saja tanpa memerlukan bantuan atau sedikit bergantung pada orang lain. Sedangkan responden yang tergantung, mereka tidak dapat melakukan aktivitas sendiri, mereka harus dibantu orang lain, dan bahkan sebagian lansia sama sekali tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Adanya gangguan kesehatan dapat mempengaruhi kemandirian pada lansia. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Seran (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara nyeri gout arthritis dengan kemandirian lansia. Lansia yang mengalami nyeri cenderung memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari mereka

karena terganggu dengan nyeri yang dirasakannya.

Menurut analisa peneliti tingkat depresi berhubungan dengan kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada lansia dapat disimpulkan bahwa semakin berat tingkat depresi maka lansia tersebut akan mengalami ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan sebaliknya apabila seorang lansia tidak mengalami depresi akan dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Hal tersebut dapat terjadi karena lansia yang mempunyai kondisi kesehatan yang baik, baik kesehatan fisik maupun mental maka lansia dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan menggunakan uji chi square dimana hanya melihat ada atau tidak adanya hubungan variabel bebas maupun terikat. Oleh karena itu rancangan ini memiliki kelemahan yaitu hubungan sebab akibat tidak diketahui secara langsung.
2. Sampel data menyusut dari awal proposal 82 orang lansia menjadi 69 orang karena lansia tidak ingin menjadi responden