

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan ditampilkan hasil dan pembahasan penelitian tentang Hubungan dukungan sosial dengan depresi lansia yang tinggal di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

5.1 Hasil Penelitian

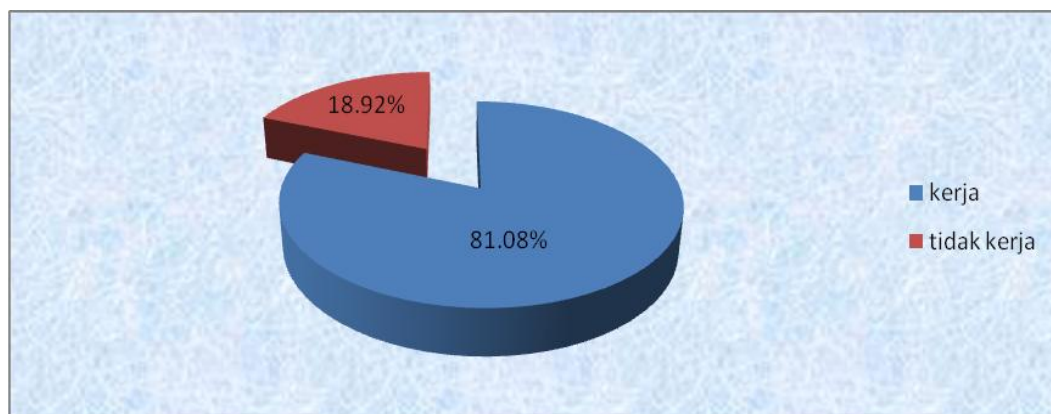
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Panti Werdha Hargo Dedali merupakan Panti Werdha swasta milik Yayasan Horgo Dedali (Wanita Pejuang Angkatan 45). Saat ini Panti Werdha Hargo Dedali ditempati 46 orang lansia yang seluruhnya adalah wanita. Sekitar 85% lebih lansia yang tinggal di sana masih memiliki keluarga. Setiap dua bulan ada petugas Puskesmas Semolo yang berkunjung ke panti untuk melakukan pemeriksaan kesehatan lansia, namun pemeriksaan kesehatan yang dilakukan hanya berkaitan dengan aspek fisik saja belum mencakup aspek psikologi. Selama ini kegiatan rutin yang diberikan oleh pengelola panti untuk mengisi waktu luang lansia adalah dengan memberikan siraman rohani dan senam lansia.

5.1.2 Data umum

1. Distribusi responden berdasarkan riwayat pekerjaan

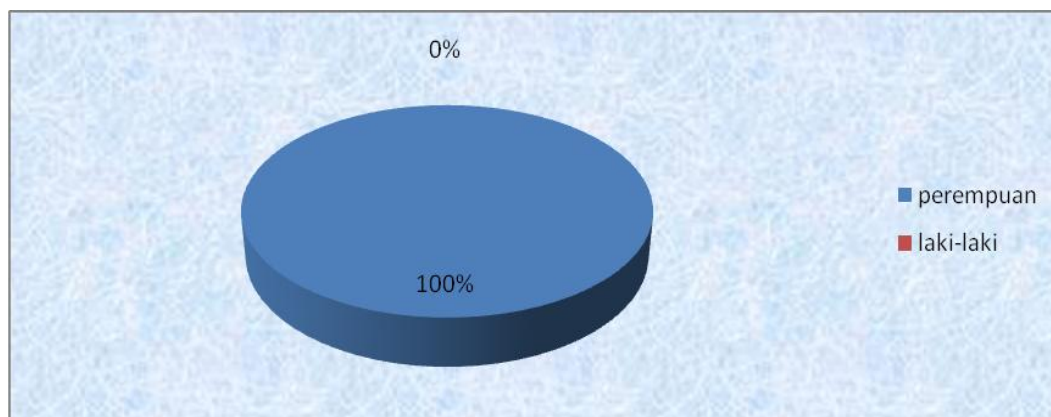
Gambar 5.1 Distribusi responden berdasarkan riwayat pekerjaan di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya, 9 februari 2011.



Dari gambar 5.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat pernah bekerja yaitu sebanyak 81,08% (30 orang) dan sebanyak 7 orang 18,91% memiliki riwayat tidak bekerja.

2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

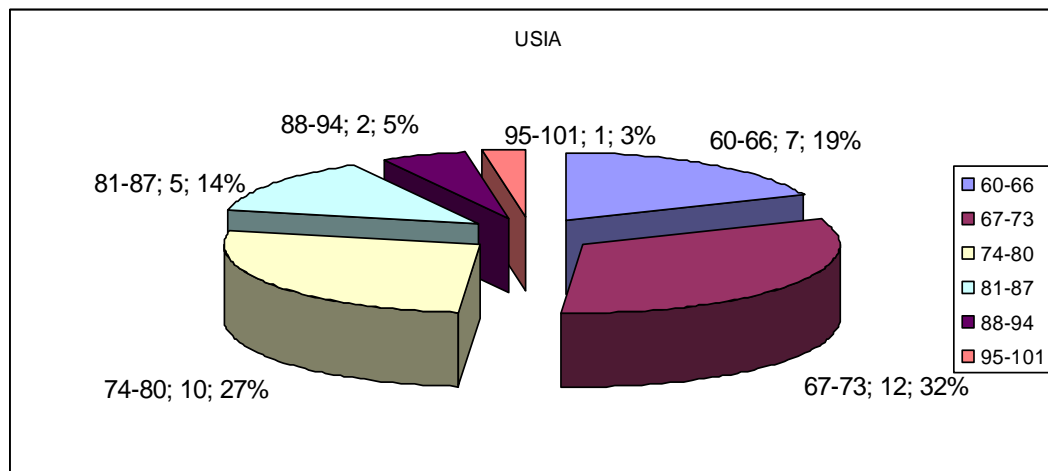
Gambar 5.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya, 9 februari 2011.



Dari gambar 5.2 di atas menunjukkan bahwa 100% responden berjenis kelamin perempuan.

3. Distribusi responden berdasarkan usia

Gambar 5.3 Distribusi responden berdasarkan usia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya, 9 februari 2011

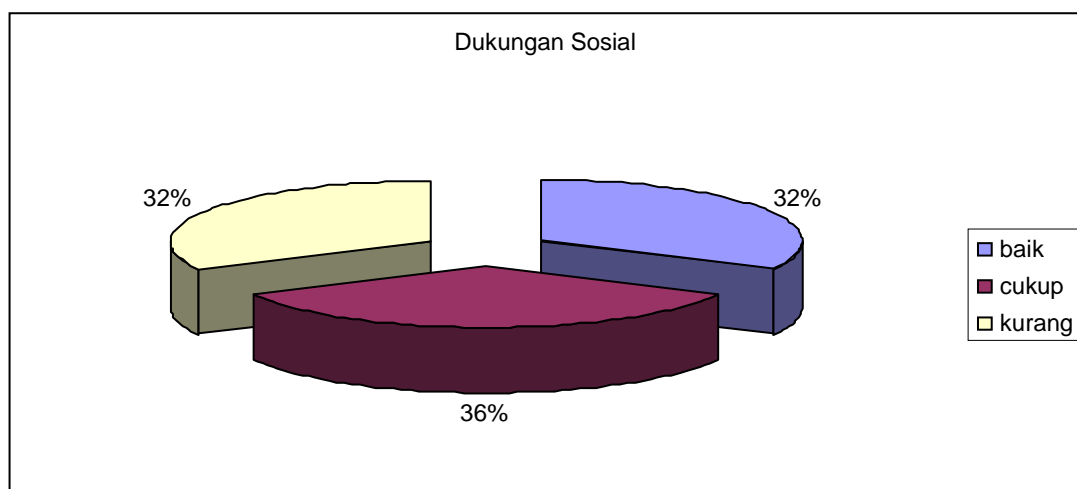


Dari gambar 5.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 67-73 tahun sebanyak 32%(12 orang) dan rersponden yang berusia 95-101 sebanyak 3%(1 orang).

5.1.3 Data khusus

1. Distribusi Dukungan sosisal di panti Werdha Hargo Dedali Surabaya

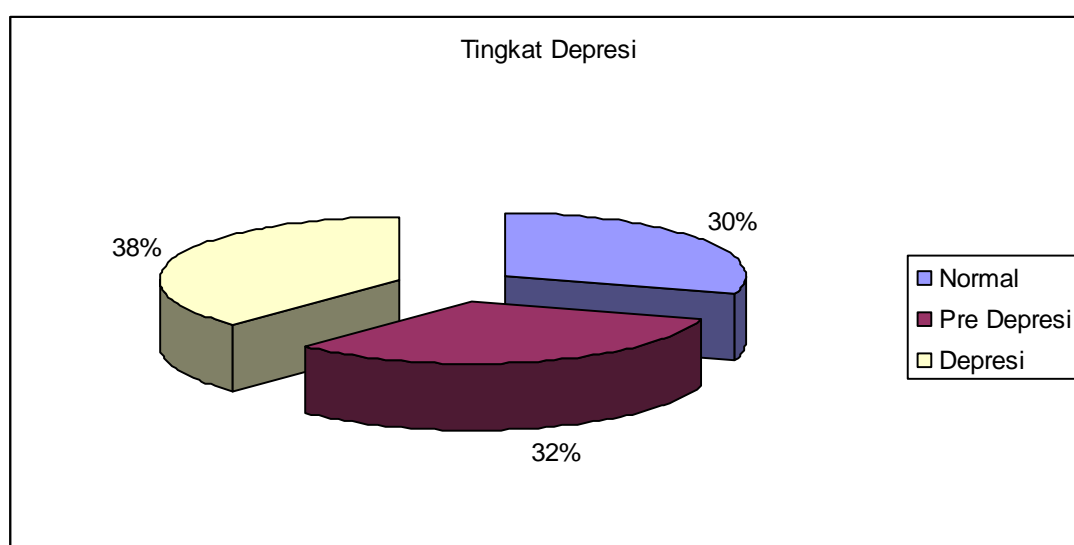
Gambar 5.4 Distribusi responden berdasarkan dukungan sosial di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya, 9 Februari 2011.



Dari gambar 5.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan sosial cukup yaitu sebanyak 12 responden (36%) dan 12 responden (32%) mendapatkan dukungan sosial baik.

2. Distribusi responden berdasarkan tingkat depresi

Gambar 5.5 Distribusi responden berdasarkan tingkat depresi di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya, 9 Februari 2011.



Dari gambar 5.5 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam status depresi yaitu sebanyak 38% (14 orang), dan 29,7% (11 orang) normal.

3. Hubungan Dukungan Sosial dengan tingkat depresi lansia

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan dukungan sosial dengan status depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya, 9 Februari 2011

Dukungan sosial	Status depresi lansia			Total
	Normal	Pre depresi	Depresi	
Baik	7 18,9%	1 2,7%	4 10,8%	12 32,4%
Cukup	3 8,1%	8 21,6%	2 5,4%	13 35,1%
Kurang	1 2,7%	3 8,1%	8 21,6%	12 32,4%

Total	11 29,7%	12 32,4%	14 37,85	37 100%
Hasil uji statistic <i>Spearman's Rho</i> $r = 0,404$ $n = 37$				$\rho = 0.013$

Berdasarkan tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa pada responden yang kategori dukungan sosial baik sebanyak 12 orang responden (32,4%) dengan tidak mengalami depresi 7 orang responden, pre depresi 1 orang responden, depresi 4 orang responden. Responden dengan dukungan sosial cukup sebanyak 13 orang responden (35,1%) dengan tidak mengalami depresi atau normal 3 orang responden, 8 orang responden predepresi, 2 orang responden depresi. Responden dengan dukungan sosial kurang 12 orang responden (32,4%) dengan tidak mengalami depresi atau normal 1 orang responden, predpresi 3 orang responden, depresi 8 orang responden. Analisis menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* diperoleh nilai $\rho = 0,013$ dengan $\alpha < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dengan nilai koefisien korelasi 0.404 Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan status depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha dengan tingkat hubungan yang cukup.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Dukungan sosial

Identifikasi dukungan sosial dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan sosial cukup 35,1% dan responden mendapatkan dukungan sosial kurang 32,4%.

Dukungan sosial adalah informasi dari orang lain bahwa ia dicintai dan diperhatikan, memiliki harga diri dan dihargai, serta merupakan bagian dari

jaringan komunikasi dan kewajiban bersama (Siegel dan Taylor, 2004). Sarafino (2005), membedakan dukungan sosial menjadi empat jenis atau dimensi, yaitu: dukungan emosional dukungan sosial yang mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. dukungan penghargaan dukungan sosial yang dimanifestasikan melalui ungkapan hormat, penghargaan positif untuk orang itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang-orang lain, seperti misalnya orang-orang yang kurang atau lebih buruk keadaannya. dukungan instrument dukungan sosial yang mencakup bantuan langsung, seperti memberi pinjaman uang kepada orang itu atau menolong dengan pekerjaan pada waktu mengalami stres. Dukungan informatif dukungan sosial yang mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik.

Dukungan sosial yang di terima oleh masing- masing lansia tentunya berbeda antara satu dengan yang lain, keadaan ini sedikit atau banyak akan berpengaruh pada persepsi lansia. Pada lansia yang mendapatkan dukungan sosial lebih banyak tentunya akan terbangun persepsi bahwa dirinya masih diakui keberadaannya dan terpenuhi pula kebutuhan dukungannya, sebaliknya pada lansia yang lebih sedikit mendapat dukungan sosial akan terbangun persepsi bahwa dirinya sudah tidak dibutuhkan. Di panti ini banyak lansia yang merasa kurang di perhatikan karena banyak lansia yang tidak pernah di kunjungi keluarganya kadang di kunjungi keluarganya tapi tidak di kasih uang atau di belikan baju, tidak pernah di telepon oleh keluarganya dan lansia yang kurang nyaman tinggal di panti dan merasa di asingkan oleh keluarganya. Dengan

terbatasnya fasilitas di panti untuk kebutuhan lansia sehari-hari banyak lansia yang merasa masih kurang terpenuhi kebutuhan sehari-hari walaupun ada sebagian lansia yang sudah merasa cukup kebutuhan sehari-hari selama tinggal di panti.

5.2.2 Tingkat depresi lansia

Berdasarkan gambar 5.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam status depresi yaitu sebanyak 38% (14 orang).

Menurut Darmodjo (2000) beberapa perubahan psikologis yang terjadi pada lansia antara lain 1) Kesepian, biasanya dialami seorang lanjut usia saat meninggalnya pasangan hidup atau orang dekat terutama bila dirinya sendiri saat itu mengalami berbagai penurunan status kesehatan. 2) Duka cita (*bereavment*), periode ini merupakan suatu periode yang rawan bagi lansia. Meninggalnya pasangan hidup, seorang teman dekat bahkan hewan kesayangan bisa mendadak memutuskan ketahanan jiwa yang sudah rapuh sehingga memicu gangguan fisik dan kesehatan yang lain. 3) Depresi, gejala depresi pada usia lanjut berupa apatis dan penarikan diri dari aktivitas sosial, gangguan memori, perhatian serta memburuknya kognitif secara nyata. depresi yang dialami orang usia lanjut sering kali disebabkan karena penyakit fisik, penuaan dan kurangnya perhatian dari keluarga. Yundini (2001) menyebutkan lansia yang berusia > 65 tahun rentan mengalami depresi yang menyangkut gejala perasaan dan fisik. 4) Gangguan cemas, pada lansia seringkali gangguan cemas ini merupakan kelanjutan dari dewasa muda. Gangguan yang terjadi biasanya berhubungan dengan depresi, penyakit medis, dan efek samping obat.

Semua lansia yang tinggal di panti werdha hargodedali berjenis kelamin perempuan sebagian besar lansia mempunyai riwayat pernah bekerja yaitu sebanyak 30 orang (81,08%) sehingga lansia di masa pensiun merasa kesepian dan kegiatan juga berkurang, terpisah dengan keluarga dan kontak dengan teman sekerja terputus atau berkurang dan dengan kurangnya penguat yang positif (dukungan keluarga, perhatian, pengakuan) dalam hidupnya, kurangnya ketrampilan bersosialisasi yang selanjutnya lansia menarik diri, semakin menarik diri maka semakin berkurang dukungan positif yang mungkin di peroleh selanjutnya lansia tersebut akan mengalami depresi. Dari hasil penelitian dan teori yang mengemukakan tentang tingginya angka kejadian depresi pada lansia cukup banyak terjadi, keadaan ini sama seperti hasil penelitian yang dilakukan di Panti Werdha Hargo Dedali yang menyatakan bahwa banyak lansia yang mengalami depresi ,sebagian kecil berada pada tingkat pre depresi dan dalam keadaan normal karena banyak lansia yang mendapatkan dukungan sosial yang kurang.

5.2.3 Hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan tingkat depresi dengan tingkat hubungan kedua variabel bernilai cukup, kaadaan ini dibuktikan dengan uji statistik *Spearman's Rho* yang di peroleh nilai $\rho=0.013$ yang artinya H_0 ditolak dengan nilai koefisien korelasi 0.404 yang artinya ada hubungan yang cukup.

Faktor penyebab depresi antara lain: Tipe kepribadian, pengaruh lingkungan, genetik, dan fungsi biokimia. Dukungan sosial merupakan salah satu bagian dari pengaruh lingkungan yang juga mempengaruhi terhadap kejadian depresi (Armansyah, 2004). Dukungan sosial adalah informasi atau nasehat verbal

dan atau non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapatkan karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau perilaku bagi pihak penerima (Gothieb,2005). Dukungan sosial dibedakan menjadi empat jenis atau dimensi, yaitu: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informatif, dan dukungan instrument.

Dukungan sosial sangat di perlukan seperti yang di jelaskan secara teori dukungan sosial dapat mempengaruhi kejadian depresi, terutama pada orang-orang yang rentan terhadap serangan depresi. Dengan membantu menyediakan kebutuhan sehari-hari, memberikan perhatian dan kasih sayang, serta lebih menghargai keberadaan lansia akan membuat lansia merasa terlindungi. Hal ini menjadikan lansia bisa tetap produktif dan mandiri dalam meningkatkan derajat kesehatan fisik maupun mental. Seperti kita ketahui bahwa depresi merupakan gangguan mood yang disebabkan oleh banyak faktor yang mempengaruhi persepsi individu terhadap stresor, dalam penelitian ini kurangnya dukungan sosial sangat mempengaruhi tingkat depresi sehingga hasil yang diperoleh sesuai dengan teori yang ada.