

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini peneliti mendeskripsikan hasil penelitian hubungan tingkat depresi dengan ketergantungan dalam *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia. Deskripsi hasil penelitian berupa distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dan hubungan dari variabel dependen dengan variabel independen. Untuk karakteristik responden yang berupa usia dan jenis kelamin dimasukkan karena peneliti meneliti hal tersebut. Usia responden pada penelitian ini dibatasi usia kurang dari 80 tahun sesuai kriteria inklusi.

#### **5.1 Gambar Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian terletak di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan, JL. Dr. Soetomo kecamatan Pandaan kabupaten Pasuruan. Di Panti ini terdapat 107 lansia yang tinggal dipanti tersebut yang terdiri dari 11 wisma, setiap wisma terdapat 8 sampai 13 lansia. Lansia yang tinggal dipanti rata-rata lansia yang terlantar, lansia yang hidup sendiri karena ditinggalkan oleh pasangan hidupnya, anaknya, maupun sanak keluarganya dikarenakan meninggal atau yang bekerja di luar kota.

Peneliti mengambil lokasi penelitian di panti tersebut karena memiliki jumlah lansia yang banyak. Kegiatan yang selalu diadakan dipanti tersebut adalah senam Tera, bimbingan ketrampilan tangan, berternak, kesenian karawitan, pemeriksaan fisik kesehatan oleh dokter, rekreasi bersama dan bimbingan kerohanian seperti pengajian dan ceramah agama yang diberikan oleh petugas panti.

## 5.2 Hasil Penelitian

### 5.2.1 Data Umum

#### 1) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Menurut standar WHO usia fase prasenium di mulai dari usia 55 tahun.

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan umur di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan 8 Juni 2011

No	Umur	Jumlah Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	51 – 55	1	1,5 %
2	56 – 60	2	2,9 %
3	61 – 65	11	16,2 %
4	66 – 70	20	29,4 %
5	71 – 75	19	27,9 %
6	76 – 80	15	22,1 %
<b>Jumlah</b>		<b>68</b>	<b>100 %</b>

Sumber : Primer 2011

Dari tabel 5.1 diatas didapatkan data responden sebagian besar berusia 66 – 70 tahun sejumlah 20 orang (29,4%).

#### 2) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan 8 Juni 2011.

No	Jenis Kelamin	Jumlah Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Laki-laki	27	39,7 %
2	Perempuan	41	60,3 %
<b>Jumlah</b>		<b>68</b>	<b>100 %</b>

Sumber : Primer 2011

Dari Tabel 5.2 diatas didapatkan data responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sejumlah 41 orang (60,3%).

## 3) Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Pendidikan

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan latar belakang pendidikan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan 8 Juni 2011.

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Tidak sekolah	16	23,5 %
2	SR/SD	29	42,6 %
3	SMP	13	19,1 %
4	SMA	9	13,2 %
5	Perguruan Tinggi	1	1,5 %
<b>Jumlah</b>		<b>68</b>	<b>100 %</b>

Sumber : Primer 2011

Dari Tabel 5.3 diatas didapatkan data responden sebagian besar riwayat pendidikan SR/SD sejumlah 29 orang (42,6%).

## 4) Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Pekerjaan

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan latar belakang pekerjaan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan 8 Juni 2011.

No	Pekerjaan	Jumlah Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Tidak Bekerja	14	20,6 %
2	Petani	5	7,4 %
3	Wirausaha	26	38,2 %
4	Swasta	18	26,5 %
5	Pegawai Negeri Sipil	5	7,4 %
<b>Jumlah</b>		<b>68</b>	<b>100 %</b>

Sumber : Primer 2011

Dari Tabel 5.4 diatas didapatkan data responden sebagian besar riwayat pekerjaan wirausaha sejumlah 26 orang (38,2 %).

### 5.2.2 Data Khusus

#### 1) Tingkat Depresi pada lansia

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan pada tahun 2011.

No	Tingkat Depresi	Jumlah	Prosentase (%)
1	Berat	11	16,2 %
2	Sedang	24	35,3 %
3	Ringan	11	16,2 %
4	Tidak Depresi	22	32,3%
<b>Jumlah</b>		<b>68</b>	<b>100 %</b>

Tabel 5.5 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat depresi pada lansia menunjukkan bahwa 11 responden (16,2%) memiliki tingkat depresi berat, 24 responden (35,3%) memiliki tingkat depresi sedang, 11 responden (16,2%) memiliki tingkat depresi ringan dan 22 responden (32,3%) tidak mengalami depresi.

#### 2) Ketergantungan dalam *Activity of Daily Living* (ADL) yang dimiliki lansia

Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketergantungan dalam *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan pada tahun 2011.

No	<i>Activity of Daily Living</i> (ADL)	Jumlah	Prosentase (%)
1	Total	6	8,8 %
2	Sebagian	38	57,4 %
3	Mandiri	24	33,8 %
<b>Jumlah</b>		<b>68</b>	<b>100 %</b>

Tabel 5.6 menunjukkan distribusi frekuensi responden ketergantungan dalam *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia menunjukkan dari 6 responden (8,8%) memiliki ADL ketergantungan total, 39 responden (57,4 %) memiliki

ADL ketergantungan sebagian dan 23 responden (33,8%) memiliki ADL mandiri.

- 3) Hubungan Tingkat Depresi dengan Ketergantungan dalam *Activity of Daily Living* (ADL) pada Lansia.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi tingkat depresi dengan ketergantungan dalam *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia di di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan pada tahun 2011.

Tingkat Depresi	Activity of Daily Living (ADL)			Total
	Total	Sebagian	Mandiri	
Berat	6 ( 8,8%)	5 ( 7,4%)	0 ( 0,0%)	<b>11 (16,2%)</b>
Sedang	0 ( 0,0%)	23 (33,8%)	1 ( 1,4%)	<b>24 (35,3 %)</b>
Ringan	0 (0,0%)	8 (11,8%)	3 ( 4,4%)	<b>11 (16,2 %)</b>
Tidak Depresi	0 (0,0%)	3 ( 4,4%)	19 (28,0%)	<b>22 (32,3%)</b>
<b>Total</b>	<b>6 (8,8%)</b>	<b>38 (55,9%)</b>	<b>24 (35,3%)</b>	<b>Total 68 (100%)</b>
<b>r = 0,826      ρ = 0,000</b>				

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik *spearman rank* nilai koefisiensi *spearman rank* didapatkan bahwa nilai signifikasi  $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan berdasarkan korelasi *Spearman Rank*  $r = 0,826$  yang berarti  $H_1$  diterima, maka ada hubungan antara tingkat depresi dengan ketergantungan dalam *Activity of Daily Living* (ADL) pada lanjut usia dengan derajat hubungan yang sangat kuat.

### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 Tingkat Depresi pada Lansia**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan mengalami depresi sedang sebanyak 24 responden (35,3%).

Saat manusia melalui masa tua menurut teori terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup sehingga dapat menyebabkan depresi. Faktor tersebut adalah faktor fisiologis dan faktor psikologis. Faktor fisiologis meliputi penurunan fungsi fisik atau penyakit fisik dan faktor psikologis meliputi stress yang menumpuk, hilangnya orang-orang yang disayangi (keluarga yang jarang mengunjungi), kehilangan tujuan hidup (karena peranannya sebagai orang tua telah berkurang) (Lubis, 2009).

Berdasarkan data yang ditemukan oleh peneliti bahwa lansia yang tinggal di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan sebagian besar memiliki tingkat depresi sedang. Hal ini dapat disebabkan dari beberapa aspek yaitu dari aspek emosional, kognitif, motivasional dan fisik. Depresi pada lanjut usia yang ditinjau dari aspek emosional adalah sebagian besar lansia mengalami kesedihan yang berlarut-larut. Lanjut usia yang merasakan kesedihan yang mendalam cenderung menangis, kehilangan rasa humor bahkan kehilangan kepuasan atas apa yang dilakukannya seperti kepuasan dalam aktivitas yang memerlukan tanggung jawab. Masalah ini disebabkan karena lanjut usia merasa kehilangan kasih sayang keluarga, merasa kesepian dan sulit untuk beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Lanjut usia yang sulit beradaptasi dengan lingkungan sosialnya sering diakibatkan karena masalah perubahan psikososialnya yang timbul akibat konflik

antar lanjut usia, sehingga menjadi beban pikiran lanjut usia yang dapat mempengaruhi kondisi sosial dan emosionalnya. Konflik antar lanjut usia dapat timbul akibat kesulitan lanjut usia untuk bersosialisasi dengan lanjut usia yang lain sehingga lanjut usia mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungannya sehingga lanjut usia memilih untuk menarik diri dari lingkungannya dan selalu merasa kesepian.

Depresi yang dimanifestasikan dari aspek kognitif yaitu lanjut usia cenderung menilai dirinya negatif dari segi intelegensia, kekuatan maupun penampilan terutama pada wanita karena wanita rentan mengalami distorsi citra tubuh karena seiring pertambahan usia maka penampilan fisiknya makin menurun sehingga lanjut usia menilai bahwa dirinya sudah tidak menarik lagi, selain itu pada aspek kognitif ini sebagian besar lanjut usia mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan karena sifat keragu-raguan yang dimilikinya akibat rendahnya evaluasi diri pada lanjut usia yang menganggap bahwa dirinya tidak mampu mengambil keputusan dengan baik untuk dirinya maupun orang lain. Lanjut usia yang tidak mampu mengambil keputusan sering kali menyalahkan dirinya sendiri, hal ini muncul dalam bentuk anggapan lanjut usia bahwa dirinya sebagai penyebab segala kesalahan dan cenderung mengkritik dirinya untuk segala kekurangannya.

Dinilai dari aspek motivasional yaitu tentang usaha, dorongan dan keinginan. Sebagian besar lansia di panti mengalami penurunan motivasi dari dalam dirinya sendiri karena merasa dirinya sudah tidak mampu lagi melakukan aktivitas seperti yang pernah dilakukan saat berada di tengah keluarga ataupun di tempat lanjut usia bekerja sehingga ketika lanjut usia yang tinggal di panti

cenderung menarik diri dari aktivitas yang menuntut adanya inisiatif bertindak, tanggung jawab atau adanya energi untuk kuat, sedangkan aspek depresi yang dimanifestasikan sebagai gangguan fisik sebagian besar lansia kehilangan nafsu makan, gangguan tidur dan kelelahan.

### **5.3.2 Mengidentifikasi Karakteristik Ketergantungan *Activity of Daily Living* (ADL)**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa *Activity of Daily Living* (ADL) pada lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan sebagian besar adalah ketergantungan sebagian yaitu sebanyak 38 responden (55,9%).

Menurut pendapat Hurlock (1994) yang dikutip oleh Taylor (2002) bahwa penurunan kondisi kesehatan seseorang secara bertahap dalam ketidakmampuan secara fisik, lanjut usia hanya tertarik pada kegiatan yang memerlukan sedikit tenaga dan kegiatan fisik.

Berdasarkan data yang ditemukan peneliti bahwa lansia yang tinggal di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan sebagian besar memiliki *Activity of Daily Living* (ADL) ketergantungan sebagian. Lanjut usia yang memiliki *Activity of Daily Living* (ADL) ketergantungan sebagian adalah lanjut usia yang mengalami penurunan kondisi fisik, mental dan motivasi. kondisi fisik seperti penyakit *osteoarthritis*, penurunan fungsi penglihatan, penyakit paru dan berbagai penyakit kronis yang di derita oleh lanjut usia yang menyebabkan tidak semua aktivitas sehari-harinya bisa dilakukan secara mandiri. Lanjut usia yang mengalami penurunan kondisi fisik hanya bisa melakukan aktivitas yang ringan dan tidak memerlukan banyak tenaga sedangkan untuk melakukan aktivitas yang

berat dan mengeluarkan banyak tenaga, lansia membutuhkan pertolongan orang lain seperti teman sesama lanjut usia yang masih sehat atau petugas panti.

Penurunan mental pada lanjut usia yang berpengaruh dalam *Activity of Daily Living* (ADL) salah satunya adalah depresi, depresi ini sangat mempengaruhi aktivitas fisik karena sebagian besar lanjut usia yang mengalami hal tersebut cenderung pasif. Kepasifan ini bisa dikarenakan berbagai macam faktor. Faktor yang sangat menonjol dalam permasalahan ini adalah kesedihan yang dialami lanjut usia selama berada di panti. Kesedihan yang mendalam dapat mempengaruhi *mood* dan motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu sehingga seseorang yang mengalami perubahan *mood* menjadi tidak berdaya dalam melakukan aktivitas sehari-hari karena tenggelam dalam perasaan sedihnya, maka dari itu lanjut usia memerlukan motivasi dari orang-orang terdekatnya terutama adalah keluarga untuk memperbaiki kondisi mentalnya. Selain itu depresi juga sangat berpengaruh dalam kondisi kesehatan. Lanjut usia yang mengalami depresi juga akan mengalami penurunan kesehatan, hal ini juga berpengaruh pada *Activity of Daily Living* (ADL) pada lanjut usia, semakin menurunnya kondisi kesehatan fisik maupun mental lanjut usia maka semakin rendah tingkat *Activity of Daily Living* (ADL).

### **5.3.3 Hubungan Tingkat Depresi dengan Ketergantungan dalam *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia.**

Berdasarkan uji statistik *Spearman Rank* hubungan tingkat depresi dengan ketergantungan dalam *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia didapatkan nilai  $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan berdasarkan korelasi

*Spearman Rank*  $r = 0,826$  yang berarti  $H_1$  diterima, maka ada hubungan antara tingkat depresi dengan ketergantungan dalam *Activity of Daily Living* (ADL) pada lanjut usia dengan derajat hubungan sangat kuat.

Hal ini didukung dengan pernyataan Hardywinoto (2002) bahwa faktor yang sangat berpengaruh dalam ketergantungan *Activity of Daily Living* (ADL) adalah kondisi fisik misalnya sakit menahun, gangguan mata dan telinga, kapasitas mental, status mental seperti kesedihan dan depresi, penerimaan terhadap fungsi anggota tubuh dan dukungan anggota keluarga. Selain itu hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Von Korff (1992) yang dikutip oleh Lubis (2009), menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami ketidakmampuan fisik dan memerlukan perawatan, berisiko terkena depresi berat. Pendapat lain yang mendukung adalah Beck (1967) yang dikutip oleh Lubis (2009), gejala fisik pada depresi adalah kehilangan nafsu makan, gangguan tidur dan mudah lelah. Mudah lelah ini sebagai gejala fisik sepenuhnya yaitu anggota badan (kaki dan tangan) terasa berat dan mengeluh merasa terlalu lemah untuk bergerak atau beraktivitas.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan yang mengalami depresi sedang sebanyak 24 orang (35,3%), dengan 38 orang (55,9%) diantaranya memiliki *Activity of Daily Living* (ADL) ketergantungan sebagian. Lanjut usia yang mengalami depresi disebabkan oleh faktor fisik dan psikologis. Kondisi fisik lanjut usia yang mengalami penurunan sangat berpengaruh pada kondisi mentalnya, apabila lanjut usia memiliki coping yang maladaptif dalam menerima perubahan-perubahan fisik yang dialaminya maka lanjut usia akan mengalami depresi. Faktor lain yang dapat menyebabkan depresi adalah kondisi psikologis

pada lansia, jika kondisi psikologisnya mengalami gangguan maka akan menimbulkan depresi. Depresi dapat dimanifestasikan dari berbagai aspek yaitu dari aspek emosional, kognitif, motivasional dan fisik. Depresi pada lanjut usia yang ditinjau dari aspek emosional adalah sebagian besar lansia mengalami kesedihan yang berlarut-larut. Lanjut usia yang merasakan kesedihan yang mendalam cenderung menangis, kehilangan rasa humor bahkan kehilangan kepuasan atas apa yang dilakukannya seperti kepuasan dalam aktivitas yang memerlukan tanggung jawab. Dari aspek kognitif lanjut usia tidak mampu mengambil keputusan sering kali menyalahkan dirinya sendiri, hal ini muncul dalam bentuk anggapan lanjut usia bahwa dirinya sebagai penyebab segala kesalahan dan cenderung mengkritik dirinya untuk segala kekurangannya. Dari aspek motovasional dan fisik, lanjut usia tidak lagi memiliki dorongan dan keinginan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Sebagian besar lansia di panti mengalami penurunan motivasi dari dalam dirinya sendiri karena merasa dirinya sudah tidak mampu lagi melakukan aktivitas seperti yang pernah dilakukan saat berada di tengah keluarga ataupun di tempat lanjut usia bekerja sehingga ketika lanjut usia yang tinggal di panti cenderung menarik diri dari aktivitas yang menuntut adanya inisiatif bertindak, tanggung jawab atau adanya energi untuk kuat.

Lanjut usia yang mengalami depresi akan mengalami penurunan kondisi fisik seperti tubuhnya mudah lelah dan lemah untuk bergerak atau beraktivitas sehingga mempengaruhi *Activity of Daily Living* (ADL) pada lanjut usia karena sebagian besar lanjut usia yang mengalami hal tersebut cenderung pasif. Kepasifan ini bisa dikarenakan berbagai macam faktor. Faktor yang sangat

menonjol dalam permasalahan ini adalah kesedihan yang dialami lanjut usia selama berada di panti. Kesedihan yang mendalam dapat mempengaruhi *mood* dan motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu sehingga seseorang yang mengalami perubahan *mood* menjadi tidak berdaya dalam melakukan aktivitas sehari-hari karena tenggelam dalam perasaan sedihnya. Sebaliknya lanjut usia yang tidak mengalami depresi maka tidak mengalami ketergantungan dalam *Activity of Daily Living* (ADL). Hal ini menunjukkan terdapat korelasi yang positif dan signifikan antara Tingkat Depresi dengan Ketergantungan dalam *Activity of Daily Living* (ADL) pada Lansia.