

**PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI LANJUT USIA
YANG HIDUP SENDIRI DENGAN LANJUT USIA
YANG HIDUP BERSAMA KELUARGA DI
DUSUN MREDO GATAK BANGUNHARJO
SEWON BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
BIYATRI UMAMI
070201169**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2011**

**THE DIFFERENCE IN THE LEVEL OF DEPRESSION AMONG THE
ELDERLY WHO LIVE BY THEMSELVES TO THE ELDERLY
WHO LIVE WITH THEIR FAMILIES IN MREDO HAMLET,
GATAK, BANGUNHARJO, SEWON, BANTUL,
YOGYAKARTA IN 2011¹**

Biyatri Umami², Warsiti³

ABSTRACT

Depression is a type of balance disorders on the mood which frequently occurs among elderly. Some factors which boost the depression among elderly are the state of living by themselves and living with their families. Aim of the research this research aims to discover the difference in the level of depression among the elderly who live by themselves to the elderly who live with their families. This is a research with comparative study using cross sectional time approach. Sample was taken with purposive sampling. The sample of this research was 40 elderly. Data was collected with questionnaire and analyzed with Mann Whitney U-Test to assess the difference.

From the statistic test, it resulted in *Asymp. Sig* in both sides as 0.029 and probability < 0.05 , so H_0 is rejected. It can be concluded that there is a difference in the level of depression among the elderly who live by themselves to the elderly who live with their families. Suggestion it is suggested to the elderly to spend their free time with their hobbies and actively participate in several programmed activities.

Keywords : The level of depression, living by themselves, living with their families

References : 22 books (2000 – 2010), 6 internet sites, 1 journal, 4 final papers

Number of pages : 61 pages, 9 tables, 1 figure, 8 appendices

¹ The Title of The Thesis

² The Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ The Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) terutama di bidang kedokteran, termasuk penemuan seperti antibiotika yang mampu mengobati berbagai penyakit infeksi berhasil menurunkan angka kematian bayi dan anak, memperlambat kematian sehingga kualitas dan usia harapan hidup semakin meningkat. Dampak dari peningkatan usia harapan hidup adalah meningkatnya jumlah lanjut usia di Indonesia. Meningkatnya jumlah penduduk kelompok lanjut usia membutuhkan pelayanan kesehatan yang komprehensif. Oleh karena itu, pelaksanaannya perlu penanganan dan perhatian yang serius baik dari pemerintah, masyarakat, keluarga, pihak swasta maupun perorangan termasuk generasi muda yang kelak juga akan menjadi tua (Nugroho, 2008).

Jumlah populasi lanjut usia di Indonesia pada tahun 2010 mengalami kenaikan hingga lebih dari 23 juta 992 ribu atau 9,77 % dari jumlah penduduk (Dewata TV, 2010, ¶ 1, <http://dewatav.tv/2010/10/populasi-lanjut-usia-meningkat/>, diperoleh tanggal 20 November 2010), dan Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan daerah dengan jumlah lanjut usia tertinggi yaitu 14% dari 18,96 juta lanjut usia di Indonesia.

Proses menua atau menjadi tua adalah proses yang ditandai dengan adanya kemunduran biologis (kemunduran fisik) dan perubahan psikologis yang meliputi kesepian, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, kecemasan dan depresi (Maryam dkk., 2008).

Depresi merupakan salah satu bentuk sindrom gangguan keseimbangan *mood* (suasana perasaan) yang paling sering terjadi pada lanjut usia. Pada lanjut usia depresi lebih banyak tampil dengan beberapa tanda seperti seperti sedih, mudah lelah, perasaan tidak berharga, menarik diri dari hubungan sosial, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, putus asa dan menurunnya rasa percaya diri (Stanley & Beare, 2007).

Depresi pada lanjut usia di Indonesia 70% adalah kaum wanita, sebagian diantara mereka adalah janda yang sebagian besar telah berusia 75 tahun sedangkan untuk lanjut usia yang hidup bersama keluarga lebih kecil kejadiannya (Siswoyo. 2010, Lansia Hidup Sendiri Adakah Pengaruhnya Bagi Kesehatan, ¶ 5, <http://waspadamedan.com/>, diperoleh tanggal 17 November 2010).

Bagi Lanjut usia yang hidup bersama keluarga, keluarga merupakan *support system* utama dalam mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan hidupnya.

Persoalan pada lanjut usia yang hidup bersama keluarga dapat terjadi apabila keluarga tidak memainkan peranan keluarga seperti kurang kasih sayang, dan tidak bersikap sabar terhadap perilaku lanjut usia (Maryam dkk., 2008), sedangkan lanjut usia yang hidup sendiri mereka akan cenderung mengalami dan merasakan kesepian, kegelisahan, dan stres yang disebabkan karena kondisi fisik yang lemah dan status ekonomi yang rendah (Russell dan Tylor, 2009, ¶ 1, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles>, diperoleh tanggal 25 November 2010).

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti tanggal 24 oktober 2010 kepada 10 orang lanjut usia di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta, sekitar 5 orang (50%) warga lanjut usia yang hidup sendiri mengalami gejala depresi seperti menurunnya nafsu makan, kegelisahan, gangguan tidur, takut dengan sesuatu yang buruk, dan dari 5 orang (50%) yang mengalami gejala depresi ada 2 orang (20%) yang mengatakan pasrah dengan hidupnya (tidak mempunyai harapan), kemudian 5 orang (50%) lanjut usia yang hidup bersama keluarga mengalami gejala depresi seperti sulit tidur, cepat lelah, merasa kurang berharga, dan 3 orang (30%) sering mengalami konflik dengan keluarga.

Tujuan umum penelitian ini adalah Diketahuinya perbedaan tingkat depresi lanjut usia yang hidup sendiri dengan lanjut usia yang hidup bersama keluarga di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta.

Tujuan kususunya adalah : (1) Diketahuinya tingkat depresi pada lanjut usia yang hidup sendiri di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta dan (2) Diketahuinya tingkat depresi pada lanjut usia yang hidup bersama keluarga di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *study komparatif* yaitu untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi lanjut usia yang hidup sendiri dengan lanjut usia yang hidup bersama keluarga (Notoadmojo, 2002).

Pendekatan waktu dalam penelitian ini adalah secara *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatanya dilakukan secara simultan pada suatu saat (Hidayat, 2007).

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat depresi lanjut usia. Variabel pengganggu : Jenis kelamin, usia, status perkawinan, faktor kepribadian, stressor sosial, dukungan sosial, dan pekerjaan.

Populasi penelitian ini adalah seluruh lanjut usia yang tinggal di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta yang berjumlah 158 orang dimana 84 orang adalah lanjut usia dengan jenis kelamin perempuan. Sampel penelitian ini wakil dari sejumlah lanjut usia di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dengan jenis kuesioner tertutup dimana responden tinggal memilih jawaban yang telah disediakan (Notoadmojo, 2002). Untuk mengukur tingkat depresi pada lanjut usia, peneliti menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) yang sudah baku dengan sensitivitas 84% dan spesifisitas 95%.

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dibantu oleh 4 asisten. Sebelum peneliti memberikan kuesioner kepada responden, terlebih dahulu responden diberikan lembar persetujuan penelitian untuk menjadi responden, selanjutnya peneliti membacakan kuesioner kepada responden dengan menggunakan bahasa yang dimengerti oleh responden agar responden tidak mengalami kesulitan dalam menjawab poin-poin pertanyaan dalam kuesioner tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi

Dusun Mredo Gatak merupakan suatu wilayah yang terletak di kelurahan Bangunharjo, kecamatan Sewon, kabupaten Bantul dan provinsi Yogyakarta. Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta ini merupakan salah satu dusun dengan jumlah lanjut usia terbanyak dibanding dengan pedukuhan lain di sekitarnya.

2. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pendidikan pada Lanjut Usia di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta

Pendidikan	Hidup sendiri		Hidup bersama keluarga	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Tidak sekolah	11	55%	13	65%
SD	9	45%	7	35%
Total	20	100%	20	100%

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa jumlah lanjut usia yang hidup sendiri frekuensi tidak bersekolah lebih rendah jumlahnya yaitu 11 orang (55%) dibandingkan lanjut usia yang hidup bersama keluarga yaitu sebanyak 13 orang (65%), sedangkan jumlah lanjut usia yang hidup sendiri yang berpendidikan SD sebanyak 9 orang (45%) dan lanjut usia yang hidup bersama keluarga sebanyak 7 orang (35%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pekerjaan pada Lanjut Usia di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta

Pekerjaan	Hidup sendiri		Hidup bersama keluarga	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Petani	10	50%	3	15%
Pedagang	4	20%	5	25%
Buruh	3	15%	1	5%
Tidak bekerja	3	15%	11	55%
Total	20	100%	20	100%

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa jumlah lanjut usia hidup bersama keluarga yang tidak bekerja memiliki frekuensi yang paling tinggi dibandingkan pada lanjut usia hidup sendiri, yaitu pada lanjut usia yang hidup bersama keluarga sebanyak 11 orang (55%) tidak bekerja sedangkan untuk lanjut usia yang hidup sendiri lebih banyak bekerja sebagai petani yaitu 10 orang (50%).

c. Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Status Perkawinan pada Lanjut Usia di
Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta

Status perkawinan	Hidup sendiri		Hidup bersama keluarga	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Menikah	14	70%	20	100%
Tidak menikah	4	20%		
Cerai	2	10%		
Total	20	100%	20	100%

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa lanjut usia yang hidup sendiri hanya 14 orang (70%) berstatus menikah, selanjutnya 4 orang (20%) tidak menikah dan berstatus cerai sebanyak 2 orang (10%), sedangkan untuk lanjut usia yang hidup bersama keluarga 20 orang (100%) memiliki status menikah atau seluruh responden lanjut usia yang hidup bersama keluarga berstatus menikah.

d. Karakteristik responden berdasarkan stresor sosial

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Stresor Sosial pada Lanjut Usia di Dusun
Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta

Stresor Sosial	Hidup sendiri		Hidup bersama keluarga	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Berduka	6	30%	8	40%
Tidak ada	14	70%	12	60%
Total	20	100%	20	100%

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa stresor sosial lebih banyak terjadi pada lanjut usia yang hidup bersama keluarga, dapat dilihat dalam tabel bahwa 8 orang (40%) lanjut usia yang hidup bersama keluarga memiliki stresor sosial, sedangkan lanjut usia yang hidup sendiri 6 orang (30%) memiliki stresor sosial.

e. Tingkat Depresi Lanjut Usia yang Hidup Sendiri

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Lanjut Usia yang Hidup Sendiri di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta

Tingkat Depresi	Frekuensi	Presentase
Tidak depresi	14	70%
Gejala depresi ringan	5	25%
Gejala depresi sedang sampai berat	1	5%
Total	20	100%

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa jumlah lanjut usia yang tidak depresi sebanyak 14 orang (70%), depresi ringan sebanyak 5 orang (25%) dan 1 orang (5%) depresi sedang sampai berat.

f. Tingkat Depresi Lanjut Usia yang Hidup Bersama Keluarga

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Depresi Lanjut Usia yang Hidup Bersama Keluarga di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta

Tingkat Depresi	Frekuensi	Presentase
Tidak depresi	7	35%
Gejala depresi ringan	10	50%
Gejala depresi sedang sampai berat	3	15%
Total	20	100%

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa frekuensi tertinggi pada lanjut usia yang hidup bersama keluarga berada pada kategori depresi ringan yaitu sebanyak 10 orang (50%), sedangkan 7 orang (35%) normal dan jumlah lanjut usia dengan depresi sedang sampai berat adalah 3 orang (15%).

3. Perbedaan Tingkat Depresi Lanjut Usia yang Hidup Sendiri dengan Lanjut Usia yang Hidup Bersama Keluarga

Tabel 4.7
Tingkat Depresi Lanjut Usia yang Hidup Sendiri dan Lanjut Usia yang Hidup Bersama Keluarga di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta

Tingkat Dpresi	Hidup sendiri		Hidup bersama keluarga	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Tidak Depresi	14	70%	7	35%
Gejala depresi ringan	5	25%	10	50%
Gejala depresi sedang samapi berat	1	5%	3	15%
Total	20	100%	20	100%

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel silang 4.7 dapat dilihat nampak ada kecenderungan bahwa lanjut usia yang hidup sendiri cenderung tidak mengalami depresi dibandingkan dengan lanjut usia yang hidup bersama keluarga, untuk melihat hasil tersebut dapat dilihat dari hasil uji statistik Mann-Whitney U-Test sebagai berikut :

Tabel 4.8
Hasil Analisis Uji Statistik Tingkat Depresi

Tingkat Depresi	Mean Rank	P.Value
Hidup sendiri	24.13	0.029
Hidup bersama keluarga	16.88	

Dari hasil uji statistik Mann-Whitney U-Test di dapatkan hasil nilai rata-rata tingkat depresi pada lanjut usia yang hidup sendiri adalah 24.13 dan lanjut usia yang hidup bersama keluarga adalah 16.88 dengan nilai P dua sisi adalah 0,029 dan probabilitasnya $< 0,05$, maka H_0 ditolak jadi dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat depresi lanjut usia yang hidup sendiri dengan lanjut usia yang hidup bersama keluarga, yaitu lanjut usia yang hidup bersama keluarga lebih mengalami depresi.

B. Pembahasan

Depresi merupakan keadaan jiwa yang tertekan dan penurunan fungsi kognitif sehingga berpotensi menimbulkan berbagai kendala (Tamher dan Norkasiaki, 2009). Lanjut usia yang depresi biasanya akan menunjukkan tanda dan gejala seperti sedih, kehilangan semangat, menarik diri dari aktivitas biasa dan sulit tidur (Stanley dan Beare, 2007), di Indonesia sendiri 70% kaum wanita mengalami depresi, sebagian diantara mereka adalah janda yang sebagian besar telah berusia 75 tahun sedangkan untuk lanjut usia yang hidup bersama keluarga lebih kecil kejadiannya (Siswoyo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa tingkat depresi lanjut usia yang hidup bersama keluarga lebih tinggi dibandingkan dengan lanjut usia yang hidup sendiri, tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada lanjut usia yang hidup bersama keluarga paling banyak berada pada depresi ringan yaitu 10 orang (50%) dan paling sedikit berada pada kategori gejala depresi sedang sampai berat yaitu 3 orang (15%), sedangkan pada lanjut usia yang hidup sendiri frekuensi tertinggi berada pada kondisi tidak depresi yaitu 14 orang (70%) dan paling sedikit pada kategori depresi sedang sampai berat yaitu 1 orang (5%). Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori Russell dan Tylor (2009) yang menyebutkan bahwa lanjut usia yang hidup sendiri akan lebih mengalami depresi karena mereka cenderung mengalami kesepian, kegelisahan dan stress yang disebabkan karena lanjut usia yang hidup sendiri selalu dikaitkan dengan isolasi sosial dan ketergantungan dengan orang lain untuk mencari dukungan.

Rendahnya tingkat depresi pada lanjut usia yang hidup sendiri ini sejalan dengan teori Osborn *et al* (2003, *cit* Russell dan Tylor 2009) yang dalam hasil penelitiannya menyebutkan bahwa hidup sendiri pada seseorang yang lebih tua (lanjut usia) akan mengurangi frekuensi perasaan marah dan tekanan emosional, pada lanjut usia perasaan marah dan tekanan emosional merupakan dua hal yang dapat menyebabkan timbulnya depresi karena adanya perasaan marah dapat membuat kehilangan minat dan kegembiraan, sedangkan tekanan emosional dapat mengakibatkan konsentrasi, perhatian, harga diri dan kepercayaan diri berkurang serta pandangan masa depan yang

suram dan pesimis (PPDGJ-III, 2001), sehingga dengan tidak adanya perasaan marah dan tekanan emosional yang berlebih dapat membuat kondisi hidup lanjut usia lebih nyaman dan terhindar dari kondisi depresi.

Tingginya kondisi depresi yang terjadi pada responden yang hidup bersama keluarga disebabkan karena adanya konflik responden dengan keluarga yaitu anak dan menantu yang hidup bersamanya, sehingga hal tersebut dapat berpengaruh pada kondisi lanjut usia. Namun dalam hal ini peneliti tidak mengkaji lebih dalam bagaimana keluarga tersebut mendampingi dan hidup dengan lanjut usia. Menurut Maryam, dkk (2010) keluarga merupakan *support system* dalam mempertahankan kesejahteraan hidup lanjut usia, adanya konflik keluarga dan tugas keluarga yang tidak terpenuhi menjadi salah satu pendukung terjadinya depresi pada lanjut usia yang hidup bersama keluarga karena lanjut usia cenderung lebih ingin diperhatikan oleh keluarga .

Selain itu, adanya perbedaan tingkat depresi yang dialami lanjut usia yang hidup sendiri dengan lanjut usia yang hidup bersama keluarga dapat dikarenakan oleh beberapa hal, yaitu dari hasil penelitian di Dusun Mredo Gatak didapatkan hasil bahwa aktivitas yang dilakukan oleh lanjut usia yang hidup sendiri cenderung berbeda dengan lanjut usia yang hidup bersama keluarga. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.2 yang menunjukkan bahwa sebagian besar lanjut usia yang hidup sendiri yaitu 17 orang (85%) masih aktif dalam bekerja masing-masing sebagai petani, pedagang dan buruh. Berbeda dengan lanjut usia yang hidup bersama keluarga yang sebagian besar lebih banyak tidak bekerja yaitu sebanyak 55 % dan mereka lebih banyak berdiam diri dirumah. Menurut Amir (2005) seseorang yang tidak memiliki pekerjaan atau tidak bekerja (menganggur) akan mudah mengalami depresi. Penelitian lain menyebutkan bahwa adanya kemampuan lanjut usia dalam beraktivitas mandiri terutama dalam mencari nafkah serta ketergantungan ringan akan menjadikan lanjut usia tidak terlalu menjadi beban untuk orang lain, sehingga hidup mereka merasa lebih berharga dimana kondisi ini dapat menghindarkan lanjut usia dari keadaan depresi, Handayani (2003 dalam Supartiningsih 2008). Jadi, walaupun lanjut usia hidup seorang diri, mereka tidak cenderung mengalami depresi karena adanya aktivitas yang dilakukan diluar dan membuatnya banyak berinteraksi dengan orang lain.

Menurut Amir (2005), status perkawinan dapat pula mempengaruhi terjadinya depresi, disebutkan bahwa depresi cenderung dialami oleh individu yang bercerai atau berpisah bila dibandingkan dengan yang menikah. Lanjut usia yang hidup sendiri terdapat 4 orang (20%) tidak menikah dan 2 orang (10%) memiliki status cerai, pada responden (pada lanjut usia yang hidup sendiri hal ini tidak berpengaruh besar pada kondisi depresi, hal ini dapat dikarenakan sebagian besar dari responden yang hidup sendiri masih aktif dalam beraktivitas seperti bekerja sehingga mereka lebih banyak kesibukan.

Hal lain yang membedakan kondisi tingkat depresi dalam penelitian ini dapat juga dikarenakan oleh adanya stresor sosial yang dialami oleh responden. Stresor sosial dalam penelitian ini adalah kondisi berduka yang dialami oleh lanjut usia, yaitu kehilangan seseorang yang dicintai. Pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa kondisi berduka lanjut usia yang hidup bersama keluarga lebih tinggi frekuensinya dibandingkan dengan lanjut usia yang hidup sendiri yaitu pada lanjut usia yang hidup bersama keluarga 8 orang (40%) dalam keadaan berduka karena kehilangan atau kematian keluarga terdekatnya, hal ini dapat menjadikan kondisi depresi yang berbeda. Menurut Amir (2005) stresor sosial dapat mempengaruhi terjadinya depresi karena stressor sosial dapat menimbulkan keadaan yang sangat menekan sehingga seseorang tersebut tidak dapat beradaptasi dan bertahan, teori ini di dukung juga dengan teori Hawari (1999 dalam Supartiningsih 2008) seseorang yang kehilangan kebutuhan kasih sayang dari orang yang dicintainya karena meninggal dapat jatuh dalam kondisi depresi, pada lanjut usia yang hidup sendiri sebanyak 14 orang (70%) tidak dalam kondisi berduka/tidak mengalami stresor sosial.

Penelitian ini menunjukkan bahwa lanjut usia yang hidup bersama keluarga justru cenderung lebih banyak mengalami depresi dibandingkan lanjut usia yang hidup sendiri, hal ini dapat dikarenakan lanjut usia yang hidup sendiri masih mempunyai semangat hidup yang tinggi dan mereka tidak ingin bergantung dengan orang lain, hal ini sejalan dengan teori Siswoyo (2010) yang menyatakan bahwa hampir 90% lanjut usia yang hidup sendiri mengalami hidup yang sulit tetapi mereka mengemukakan keinginannya untuk mempertahankan cara hidup yang mandiri. selain itu kondisi lingkungan seperti anggapan masyarakat bahwa lanjut usia adalah

kelompok yang lemah dan faktor budaya seperti keluarga (anak, cucu dan menantu) yang beranggapan bahwa lanjut usia harus dirumah saja dan tidak boleh bekerja dapat mempengaruhi karakteristik responden dalam penelitian ini, sehingga keduanya dapat menjadi pendukung adanya depresi pada lanjut usia.

Dari beberapa penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan tingkat depresi lanjut usia yang hidup sendiri dengan lanjut usia yang hidup bersama keluarga, dimana lanjut usia yang hidup bersama keluarga memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan lanjut usia yang hidup sendiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Secara umum sebagian besar lanjut usia yang hidup sendiri di Dusun Mredo Gatak Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta berada pada kondisi tidak depresi yaitu sebanyak 14 orang (70%), sedangkan untuk lanjut usia yang hidup bersama keluarga sebagian besar berada pada kondisi depresi sedang yaitu sebanyak 10 orang (50%). Terdapat perbedaan tingkat depresi lanjut usia yang hidup sendiri dengan lanjut usia yang hidup bersama keluarga, yaitu lanjut usia yang hidup bersama keluarga lebih mengalami depresi dengan nilai P dua sisi adalah 0,029 dan $p < 0,05$.

B. Saran

Bagi Keluarga agar keluarga mengikut sertakan lanjut usia dalam kegiatan sehari-hari dirumah agar lanjut usia memiliki aktivitas sehari-harinya dan merasa berguna. Bagi Tokoh Masyarakat agar lebih memperhatikan dan memperdayakan lanjut usia, serta mengikut sertakan lanjut usia dalam kegiatan masyarakat agar lanjut usia tidak menganggap bahwa dirinya tidak berdaya dan tersisihkan. Bagi Lanjut Usia agar lebih banyak mengisi waktu luang dengan aktivitas yang digemari serta mengikuti setiap kegiatan yang di programkan. Bagi Peneliti Selanjutnya agar melakukan penelitian dengan mengkaji lebih dalam bagaimana peran keluarga yang hidup bersama lanjut usia.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, N., 2005. *Depresi, Aspek neurobiologi, Diagnosis, dan Tatalaksana*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Anonim., 2010. *Depresi* dalam <http://images.joeliarahma.multiply.com/>, diakses tanggal 18 November 2010.
- Anonim., 2010. *Undang-Undang Kesehatan, Fokus Medis*, Bandung.
- Arikunto, S., 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Bandiyah, S., 2009. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Candra, M., 2009. *Depresi dan Bunuh Diri Pada Lansia* dalam <http://www.pranaindonesia.com/kompas>, diakses tanggal 6 November 2010).
- Carami, A.B., 2008. *Hubungan Status Interaksi Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia yang tinggal di Desa Kebrokan Umbulharjo V Yogyakarta*, Skripsi tidak dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Dahlan, S.M., 2009. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Dewata TV., 2010. *Populasi Lanjut Usia Meningkat* dalam <http://dewatatv.tv/2010/10/populasi-lanjut-usia-meningkat/>, diakses tanggal 20 November 2010.
- Hawari, D., 2006. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*, Gaya Baru, Jakarta.
- Yoseph, I., 2007. *Keperawatan Jiwa*, Refika Aditama, Bandung.
- Nevid, Jeffrey, S., Rathus, Spencer, A., & Greene, Beverly., 2005. *Psikologi Abnormal*. Edisi 5. Jilid 1. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Notoadmojo, S., 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, W., 2000. *Keperawatan Gerontik*, EGC, Jakarta.
- Nugroho, W., 2008. *Gerontik & Geriatrik*, Edisi 3, EGC, Jakarta.
- Machfoedz, I., 2008. *Statistika Non Parametrik*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Maryam, S., Fatma, M., Ekasari., Rosidawati., Jubaedi, A & Batubara, I., 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*, Salemba Medika, Jakarta.

- Maslim., 2001. *Diagnosis Gangguan Jiwa PPDGJ III*, FK.Unika Atmajaya, Jakarta.
- Meiner, S.E., Lueckenotte,A.G., 2006. *Gerontologic Nursing*, 3rd edition, Mosby Elseiver, Philadhelphia.
- Miller, C.A., 2009. *Nursing Care of Older Adult : Teory and Practice*, J.B. Lippincot Company, Philadhelphia.
- Rice, P., 1994. *Depresi Pada Lansia* dalam <http://depsos.go.id>, diakses 27 November 2010.
- Riwidikdo, H., 2009. *Statistik untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*, Pustaka Rihama, Yogyakarta
- Riyanto, A., 2009. *Pengolahan dan Analisa Data Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Russell., D & Tylor, J., 2009. *Living Alone and Depressive Syntomp : The Influence of Gender, Physical Disability, and Social Support Among Hispanic and Non-Hispanic Older Adults* dalam <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2654980>, diakses tanggal 25 November 2010.
- Samodrawati, N.,2008. *Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Kejadian Depresi Pada Lanjut Usia Di Dusun Cepet Kelurahan Purbowinangun Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman*, Skripsi tidak dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Setiadi., 2007. *Konsep dan Penelitian Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Siswoyo., 2010. *Lansia Hidup Sendiri Adakah Pengaruhnya Bagi Kesehatan* dalam <http://waspadamedan.com/>, diakses tanggal 17 November 2010.
- Stanley, M., & Beare,P.S., 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Edisi 2, EGC, Jakarta.
- Supartingsih., 2008. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Depresi pada Usia Lanjut yang Tinggal di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta*, Skripsi tidak dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Suratini., 2007. *Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kejadian Inkontinensia Urine Pada Lansia di Panti Wreda Budi Luhur Kasongan Bantul*, *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan STIKES 'Aisyiyah*. 2 (3). 95-105.
- Tamher, S. & Noorkasiani., 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Watson, R., 2003. *Perawatan Pada Lansia*, EGC,Jakarta.

Wulandari, R., 2003. *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Timbulnya Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Sosial Tresna Wedha Yogyakarta Unit Abiyoso*, Skripsi tidak dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA