

HUBUNGAN KETERGANTUNGAN DALAM *ACTIVITY OF DAILY LIVING* (ADL) DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI PSTW UNIT BUDHI LUHUR YOGYAKARTA TAHUN 2011

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh :

DYAH NILAM PRAMITA NINGRUM

070201079

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

**HUBUNGAN KETERGANTUNGAN DALAM *ACTIVITY
OF DAILY LIVING* (ADL) DENGAN TINGKAT
DEPRESI PADA LANSIA DI PSTW UNIT
BUDHI LUHUR YOGYAKARTA
TAHUN 2011**

**THE CORRELATION BETWEEN THE ABILITY LEVEL OF
ACTIVITY DAILY LIVING AND THE DEPRESSION LEVEL
ON THE ELDERLY HOME NURSING UNIT BUDHI
LUHUR YOGYAKARTA YEAR 2011**

NASKAH PUBLIKASI

Oleh :



DYAH NILAM PRAMITA NINGRUM

070201079

Telah Disetujui pada tanggal : 1 Agustus 2011

Pembimbing

Sri Sumaryani, S. Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat.

THE CORRELATION BETWEEN THE ABILITY LEVEL OF ACTIVITY DAILY LIVING AND THE DEPRESSION LEVEL ON THE ELDERLY HOME NURSING UNIT BUDHI LUHUR YOGYAKARTA YEAR 2011

Dyah Nilam Pramita Ningrum², Sri Sumaryani³

ABSTRACT

Background of the research: All people experience aging process and elderly age is people's last time. One of the problems appearing in elderly is the mental disorder and the one which often appears is depression. The ability level of activity daily living is one factor which results in depression in elderly.

Aim of the research: This research is aimed at identifying the correlation between the ability level of activity daily living and the depression level on the elderly in Wreda budhi luhur social institution yogyakarta year 2011.

Methodology of the research: This research is a non experimental correlation research with the time is cross sectional. The population of this research were all the residents of the wreda budhi luhur social institution yogyakarta as many as 80 elderly, and the samples were 40 respondents taken using insidental sampling. The data technique analysis applied the correlation analysis of chi-square.

Result of the research: The analysis of the correlation between the ability level of activity daily living and the depression level on the elderly in wreda budhi luhur social institution yogyakarta, showed that 22 respondents (50,0%) held the ability level of activity daily living with the partial dependence category. The respondents medium depression 28 respondents (70,00%). The correlation result between the variables was $r = -0,032$ with the value level of $p = 0,022 (< 0,05)$.

Conclusion : there is a negative and significant correlation between the ability level of activity daily living and depression level on the elderly in wreda budhi luhur social institution yogyakarta year 2011.

Keyword : the elderly, depression, activity daily living
References : 43 books (2000-2009), 7 journal, 9 appendices
Number of page : page xiii, 88 pages, 11 tables, 2 picture, 9 appendices

¹The title of the thesis

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

³Lecturer Of School of Nursing Muhammadiyah University Of Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Proporsi penduduk dunia berusia 60 tahun ke atas tumbuh lebih cepat jika dibandingkan kelompok usia lainnya. Tahun 1970 sampai tahun 2025 pertumbuhan penduduk lansia dunia diperkirakan sekitar 694 juta orang atau 223 %. Diperkirakan tahun 2025 terdapat sekitar 1,2 miliar orang penduduk lansia dan memasuki tahun 2050 diperkirakan akan mencapai angka 2 miliar orang, seperti yang disampaikan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tahun 2001 (Dwitanto, 2008).

Trend meningkatnya usia harapan hidup pada lansia di Indonesia membawa implikasi pada semakin banyaknya lansia yang membutuhkan perawatan untuk mempertahankan status kesehatannya. Sesuai dengan filosofi keperawatan pada lanjut usia untuk mempertahankan status kesehatan dengan adanya penurunan kemampuan pada lansia baik fisik maupun mental karena proses degeneratif sampai menghantarkan pada proses kematian yang sejahtera. Hal ini sesuai dengan (Pasal 19 UU No. 29 Tahun 1992 tentang kesehatan) Keberadaan lansia ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun, hal tersebut membutuhkan upaya pemeliharaan serta peningkatan kesehatan dalam rangka mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif. Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yang dimaksud kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup lebih produktif secara sosial dan ekonomi.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, jumlah lansia yang ada di

Indonesia mencapai 18,7 juta orang (8,5 %) dari jumlah penduduk Indonesia keseluruhan. Jumlah ini akan menjadikan Indonesia menempati urutan ke-4 terbanyak Negara berpopulasi lansia setelah Cina, India, dan Amerika. Tahun 2025 jumlah lansia di Indonesia diperkirakan akan meningkat empat kali lipat (Dwijo, 2005)

Abad 21 ini merupakan abad lansia (*Era Of Population Ageing*), karena pertumbuhan lansia di Indonesia akan lebih cepat dibandingkan negara-negara lain. Indonesia diperkirakan mengalami (*Aged Population Boom*) pada dua dekade permulaan abad 21 ini. Harapan hidup penduduk perempuan adalah 54 tahun pada 1980, kemudian 64,7 tahun pada 1990, dan 70 tahun pada 2000. Bagi laki-laki angka harapan hidupnya pada 1980, 61 tahun, dan 65 tahun pada 2000 (Suwoko, 2004).

Populasi lanjut usia di Amerika Serikat pada bulan Juli 2003 sebanyak 35,9 juta orang yang berumur 65 tahun (lanjut usia), diperhitungkan 12% dari seluruh populasi. Diperkirakan tahun 2030 ada 72 juta orang dewasa dan orang tua akan mencapai 20% dari populasi (Miller, 2009). Dari data tersebut diketahui bahwa prosentase lansia di Amerika Serikat semakin meningkat. Beberapa wilayah di Indonesia akan mengalami ledakan penduduk (lanjut usia) pada 2010 hingga 2020. Jumlah lansia diperkirakan naik mencapai 11,34% dari jumlah penduduk di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2009, jumlah lansia di Indonesia mencapai 19.32 juta orang dari total seluruh penduduk Indonesia. Dari jumlah tersebut, 14% di antaranya berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Prosentase jumlah lansia di Yogyakarta melebihi prosentase

rata-rata nasional. Hal ini bisa diartikan bahwa jumlah lansia di Yogyakarta tergolong tinggi.

Semakin bertambahnya angka harapan hidup seseorang berarti semakin banyak jumlah lansia. Disisi lain, jumlah lansia yang semakin banyak justru menjadi permasalahan tersendiri jika tidak disertai penanganan yang tepat. Banyak masalah kesehatan yang harus dihadapi oleh kaum lansia baik fisik maupun mental. Salah satu masalah kesehatan adalah depresi. Depresi merupakan masalah mental yang paling banyak ditemui pada lansia. Prevalensi depresi pada lansia di dunia sekitar 8-15 %. Hasil survey dari berbagai Negara di dunia diperoleh prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5 % dengan perbandingan pria dan wanita 14,1 : 8,5. Oleh karena itu pengenalan masalah kesehatan mental sejak dini merupakan hal yang penting, sehingga beberapa gangguan masalah mental pada lansia dapat dicegah, dihilangkan, atau dipulihkan (Evy, 2008).

Berdasarkan hasil survey dan study pendahuluan yang penulis lakukan pada bulan November dengan melakukan observasi dan wawancara dengan petugas panti Sosial Wredha Budi Luhur Yogyakarta, didapatkan hasil jumlah usia lanjut penghuni panti sebanyak 80 orang lansia, dengan jumlah 68 orang dari APBD dan 13 orang dari subsidi silang, kemudian ada tambahan dari Panti Sosial Abiyoso sebanyak 110 orang. Sebagian besar usia lanjut telah mengalami penurunan kondisi fisik dan mengalami gejala depresi, adapun penurunan kondisi fisik; penurunan penglihatan, pendengaran, penurunan psikomotor., murung kesepian, menurunnya nafsu makan dan ketergantungan dalam pemenuhan aktivitas sehari-harinya, diantaranya 25 mengalami gejala depresi

dan 15 mengalami ketergantungan dalam ADL (*activity of daily living*).

METODEN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode atau desain penelitian observasional korelasi yaitu meneliti suatu hal dengan mengamati secara langsung untuk mengetahui adanya hubungan ketergantungan dalam ADL (*activity daily living*) dengan tingkat depresi pada lansia.

Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu meneliti hubungan ketergantungan dalam ADL (*activity of daily living*) (variabel bebas) dengan tingkat depresi pada lansia (variabel terikat), dimana pengambilan dan pengumpulan data dilakukan secara bersama-sama.

Uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan karena Skala GDS (*geriatric Depression Scale*) dan *check list katz* indeks oleh Saryono(2010) merupakan alat ukur yang sudah baku dengan reliabilitas *katz* indeks yang sangat tinggi (>0,95), sehingga penulis tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Panti Tresna Werdha Budhi Luhur Yogyakarta yang merupakan salah satu panti sosial yang berada di daerah Kasongan, Bantul Yogyakarta dimana panti ini merupakan sebuah lembaga di bawah Dinas Sosial Provinsi Yogyakarta yang bertugas memberikan bimbingan dan pelayanan bagi lanjut usia baik yang terlantar maupun dari golongan keluarga tidak mampu agar

dapat hidup secara baik dan terawat dalam kehidupan masyarakat.

Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Luhur ini memiliki luas wilayah 6.512 m dengan batas wilayah sebelah timur adalah desa karangtule, sebelah barat desa goren, sebelah selatan desa kasongan, dan sebelah utara desa tirta. Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Luhur ini memiliki 8 wisma yaitu wisma anggrek, bougenvil, cempaka, dahlia, edelweis, flamboyan, gladiol, dan isolasi. Wisma tersebut dihuni oleh 80 lanjut usia dengan jumlah penghuni berjenis kelamin laki-laki 28 orang, dan jumlah penghuni berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 orang. Penghuni panti ini tidak hanya berasal dari daerah Yogyakarta saja namun tidak sedikit juga yang berasal dari luar daerah seperti dari daerah Jawa Timur, Jawa Barat, bahkan ada yang dari Aceh.

Berbagai kegiatan di Panti Tresna Werdha Budhi Luhur Yogyakarta ini antara lain senam pagi, pengajian, keterampilan membuat sulak dan bunga, kesenian seperti menyanyi, gamelan, dan menari. Kegiatan-kegiatan tersebut secara rutin dilaksanakan setiap minggunya agar usia lanjut yang berada di Panti ini mempunyai keterampilan dan kegiatan.

Fasilitas di Panti Tresna Werdha Budhi Luhur Yogyakarta sudah baik dengan lantai yang tidak licin dan penerangan yang cukup, namun permukaan lantai yang tidak rata antar ruangan baik di dalam maupun di luar wisma menyebabkan aktivitas dasar sehari-hari para lanjut usia terganggu dilihat juga dari factor usia penghuni yang rata-rata diatas 60 tahun dimana kondisi fisik mereka sudah mengalami penurunan. upaya peningkatan pelayanan kesehatan telah dilakukan di Panti ini yaitu dengan

diadakan pemeriksaan kesehatan para penghuni secara rutin.

Lokasi dipilih sebagai lokasi penelitian karena dalam panti ini terdapat banyak penghuni lanjut usia, dan jumlahnya cukup untuk dijadikan subyek penelitian serta lokasi ini masuk dalam kriteria penelitian yang dilakukan. Dengan demikian sangat tepat jika Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Luhur Yogyakarta ini dijadikan lokasi penelitian tentang Hubungan Ketergantungan Dalam ADL (*activity of daily living*) Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Werdha Budhi Luhur Yogyakarta Tahun 2011.

2. Deskripsi Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan, didapatkan karakteristik responden meliputi:

a. Karakteristik responden berdasarkan umur:

karakteristik umum responden yaitu usia yang ditampilkan pada table. 1 Sebagai berikut :

No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	60-70	10	12,5%
2.	71-80	17	21,25%
3.	81-90	12	0,15%
4.	108	1	1,25%
	Total	40	100%

Berdasarkan distribusi frekuensi responden dapat dilihat dan diketahui bahwa sebagian besar responden adalah usia lanjut yang berusia antara 71-80 tahun sebanyak 17 orang (21,25%).

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4
Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	14	35,0%
2.	Perempuan	26	65,05
	Total	40	100%

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan distribusi frekuensi jenis kelamin diatas dapat dilihat dan diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yang berjumlah 26 orang (65,05%).

c. Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan terakhir

No.	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Sekolah	13	32,5%
2.	SD	18	45,0%
3.	SMP	6	15,0%
4.	PT	3	7,5%
	Total	40	100%

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden dapat diketahui bahwa sebagian besar mempunyai pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 18 orang (45,0%) dan paling sedikit PT sebanyak 3 orang (7,5%).

d. Karakteristik berdasarkan tingkat depresi

No.	Tingkat	Frekuensi	Persentase
1.	Ringan	12	30,0%
2.	Sedang	28	70,0%
	Total	40	100%

Berdasarkan kategori responden dapat diketahui bahwa tingkat depresi pada responden sebagian besar adalah tingkat depresi dengan kriteria sedang yang berjumlah 28 orang(70,0%).

e. Karakteristik berdasarkan tingkat ketergantungan

No.	Tingkat	Frekuensi	Persentase
1.	Mampu	13	32,5%
2.	Tidak Mampu	27	67,5%
	Total	40	100%

Berdasarkan deskripsi data responden dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat ketergantungan dengan kategori tidak mampu yaitu 27 orang (67,5%).

f. Hubungan Tingkat Ketergantungan Dengan Depresi

Tingkat Ketergantungan \ Tingkat Depresi	Mampu		Tidak Mampu	Jumlah	τ	Sig (p)
	F	%	F	F	0,0	0,0
Ringan	7		5	12		
Sedang	6		22	28		
Total	13		27	40		

Berdasarkan deskripsi data tingkat ketergantungan dengan tingkat depresi dapat diketahui bahwa 12 responden (30,0%) memiliki tingkat depresi ringan. Diketahui dari 12 responden tersebut 7 responden (17,5%) memiliki tingkat ketergantungan dalam kategori mampu, 5 responden (12,5%) memiliki tingkat ketergantungan kategori tidak mampu.

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa 28 responden (70,0%) memiliki tingkat depresi kategori sedang. Diketahui dari 28 responden tersebut 6 responden (15,0%) memiliki tingkat ketergantungan mampu, 22 responden (55,0%) memiliki tingkat ketergantungan tidak mampu.

Analisis data yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara hubungan ketergantungan dalam ADL (activity of daily living) dengan tingkat depresi pada lansia menggunakan uji statistik korelasi menggunakan rumus Chi Square.

Uji ini akan menguji hipotesis nol (H_0) bahwa tidak ada hubungan antara ketergantungan dalam ADL (activity of daily living) dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Tresna Werda Budhi Luhur Yogyakarta. Guna membuat keputusan tentang hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak, maka dilihat nilai (p). apabila didapatkan nilai (p) $\leq 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima dan sebaliknya.

Hasil uji statistic menunjukkan nilai (p) sebesar 0,022, hasil ini dapat memberikan keterangan bahwa $0,022 \leq 0,05$ maka H_0 yang menyatakan tidak ada hubungan antara ketergantungan dalam ADL (activity of daily living) dengan tingkat depresi pada lansia ditolak dan H_a yang menyatakan hubungan antara ketergantungan dalam ADL (activity of daily living) dengan tingkat depresi pada lansia diterima. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara ketergantungan dengan tingkat depresi. Untuk mengetahui keeratan hubungan antara dua variable, maka dilakukan uji kontingensi. Berdasarkan perhitungan didapatkan hasil 0,340 dan hasil tersebut dibandingkan dengan table pedoman interpretasi koefisien korelasi. Hasil perbandingan menunjukkan bahwa 0,032 terdapat diantara 0,20-0,399,

yang berarti tingkat hubungan rendah.

3. Pembahasan

- a. Karakteristik responden penelitian
Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data usia responden paling banyak yaitu usia 71-80 tahun yang berjumlah 17 orang (21,25%). Hal ini sesuai menurut organisasi kesehatan dunia WHO yang menyatakan bahwa lanjut usia meliputi usia pertengahan yakni kelompok usia 26-59 tahun, lansia (*elderly*) yakni 60-70 tahun, usia lanjut tua (*old*) yaitu 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) yaitu usia diatas 90 tahun sedangkan menurut (Mckienze, 2007; Nugroho 2000) menjelaskan bahwa ada 4 fase yaitu fase inventus antara 25-40 tahun, fase fertilitas antara 40-50 tahun, fase prasenium antara 55-65 tahun, dan fase senium yaitu 65 tahun keatas sampai tutup usia.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data frekuensi jenis kelamin responden penelitian yang berada di Panti Tresna Werdha Budhi Luhur Yogyakarta yang paling banyak yaitu responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 orang (65,05%). Hal ini berkaitan dengan data pertumbuhan dan harapan hidup lansia perempuan menurut Depsos, RI (2009) yang menyatakan bahwa penduduk lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2005 sebesar (6,13 %) dan pada tahun 2007

(9,2%) dari total jumlah penduduk 48.092 jiwa, sedangkan jumlah penduduk pralansia atau yang berumur 45-59 tahun pada tahun 2007 adalah 60.472 jiwa. Usia harapan hidup juga mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2005 usia harapan hidup laki-laki 66,38 tahun dan untuk perempuan 70,25 tahun sedangkan untuk tahun 2007 usia harapan hidup laki-laki 67,1 tahun dan untuk perempuan 71,1 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia harapan hidup lansia perempuan lebih tinggi dibanding dengan laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data tentang pendidikan terakhir para responden yaitu tingkat pendidikan SD yang paling banyak didapat dari responden sebesar 18 orang (45,0%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan status perkawinan dari masing-masing responden yaitu kebanyakan responden adalah janda dengan jumlah 20 orang (50,0). Menurut Suwoko (2004) abad 21 ini merupakan abad lansia (*Era Of Population Ageing*), karena pertumbuhan lansia di Indonesia akan lebih cepat dibandingkan negar-negara lain. Indonesia diperkirakan mengalami (*Aged Population Boom*) pada dua decade permulaan abad ini. Harapan hidup penduduk perempuan adalah 54 tahun pada 1980, kemudian 64,7 tahun pada 1990, dan 70 tahun pada 2000. Sedangkan bagi laki-laki angka harapan hidupnya pada tahun 1980 adalah 61, dan 65 pada tahun 2000. Pernyataan tersebut sesuai dengan

kondisi status perkawinan yang dimiliki oleh para responden yang paling banyak yaitu janda karena usia harapan hidup laki-laki lebih rendah daripada perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh status pekerjaan responden yang paling banyak yaitu responden tidak bekerja dengan jumlah 31 orang (77,5%). Hal ini berkaitan dengan dengan Depsos, RI (2006) yang dalam penjelasannya angka harapan hidup lansia diprediksi terus naik beberapa tahun kedepan, namun jika pemerintah tidak mengiringi dengan peningkatan kesejahteraan, dikhawatirkan akan banyak lansia yang terlantar. Sedangkan menurut Evy (2008) jumlah lansia yang semakin banyak justru menjadi permasalahan tersendiri jika tidak disertai penanganan yang tepat. Penjelasan tersebut sesuai dengan kaitan status pekerjaan responden karena dengan jumlah lansia meningkat banyak lansia yang tidak memiliki pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lama tinggal penghuni panti tersebut sebagian besar antara 6-10 tahun dengan jumlah 24 orang (60,0%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian besar penghuni beragama islam dengan jumlah terbanyak yaitu 35 orang (87,5%). Hal ini sesuai dengan Nugroho (2009) yang menjelaskan bahwa agama dan kepercayaan pada lansia semakin terintegrasi.

- b. Hubungan tingkat ketergantungan dengan tingkat depresi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan menggunakan GDS 15 (*geriatric depression scale*) didapatkan data bahwa 28 responden (70,0%) memiliki tingkat depresi sedang. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dijelaskan oleh Wahyuni (2007) dimana depresi dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu ringan, sedang, berat. Dimana perbedaan antara episode depresif terletak pada penilaian klinis yang kompleks yang meliputi jumlah, bentuk, dan keparahan gejala. Hal ini juga sesuai dengan Nursalam (2003) dimana pengukuran depresi menggunakan skala depresi pada lanjut usia. Pada metode ini setelah semua pertanyaan dijawab kemudian dihitung jumlah jawaban yang benar, apabila ≤ 5 depresi ringan, 5-9 menunjukkan depresi sedang, dan ≥ 10 maka dinyatakan depresi berat.

Hal tersebut juga sesuai dengan pernyataan dari Siswanto (2002) menurut nasional institute of mental health gangguan depresi adalah suatu penyakit tubuh yang menyeluruh (*whole body*), yang meliputi tubuh, suasana perasaan dan pikiran serta berpengaruh terhadap cara makan, tidur, dan cara seseorang merasakan mengenai dirinya sendiri dan berpikir mengenai sesuatu. Sedangkan menurut Miller (2009), depresi adalah kerusakan fungsi psikososial yang paling umum pada lansia, terlebih depresi ini memiliki perbedaan dengan menjadi penyimpangan mental

yang dapat diobati yang paling tidak dideteksi pada lansia.

Penyebab terjadinya depresi tersebut adalah factor biologic yaitu *norepineprine* dan *serotonin* merupakan jenis *neurotransmitter* yang bertanggung jawab mengendalikan patofisiologi gangguan alam perasaan pada manusia, factor genetic yaitu gangguan alam perasaan (*mood*) baik tipe *bipolar* dan tipe *unipolar* memiliki kecenderungan menurun pada generasi selanjutnya, dan factor psikosial yang menjelaskan bahwa peristiwa traumatic kehidupan dan lingkungan social dengan suasana yang menegangkan dapat menjadi kausa gangguan neurosa depresi (Marthan, 2006).

Menurut Meylawati (2005) factor resiko depresi dipengaruhi oleh umur: yaitu kelompok umur produktif cenderung mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami depresi, jenis kelamin: terdapat prevalensi gangguan depresif berat dua kali lebih besar pada wanita di bandingkan pada laki-laki, status perkawinan: pada umumnya gangguan depresif berat terjadi paling sering pada orang yang tidak memiliki hubungan interpersonal yang erat atau cerai, status fungsional baru: adanya perubahan seperti perpindahan lingkungan, hilangnya pekerjaan, hilangnya hubungan akrab, kondisi social ekonomi yang buruk, pendidikan yang rendah dan tidak mempunyai pekerjaan.

Adapun manifestasi depresi menurut Meylawati (2005) individu yang mengalami depresi

pada umumnya menunjukkan gejala psikis, fisik, dan social yang khas, seperti murung, sedih, berkepanjangan, sensitive, mudah marah dan tersinggung, hilangnya nafsu makan, dari segi negative, hilangnya semangat kerja, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya konsentrasi dan menurunnya daya tahan. Adapun penatalaksanaan pada penderita depresi harus dilaksanakan secara adekuat dengan menggunakan kombinasi terapi psikologis dan farmakologis disertai pendekatan multi disiplin yang menyeluruh (Himawari, 2004).

Gejala depresi bila tidak ditangani pada lansia dapat memperpendek usia harapan hidup dengan mencetuskan atau memperburuk kemunduran fisik, dampak terbesarnya adalah kepuasan dan kualitas hidup menurun, menghambat pemenuhan tugas-tugas perkembangan lansia itu sendiri dan menjadi tergantung (Staenley dan Beare, 2007).

Hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh data bahwa 22 responden (55,0%) memiliki tingkat ketergantungan dengan kategori tidak mampu. Hal ini sesuai dengan pendapat Suhartini (2004) perubahan-perubahan yang terjadi secara umum pada lansia adalah kondisi fisik pada lansia mengalami penurunan, hal ini dapat dilihat dari beberapa perubahan panca indera seperti pengelihatian, pendengaran, perasaan, dan perubahan motorik. Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada

kemunduran psikis yang akhirnya akan berpengaruh pada aktivitas ekonomi dan social mereka, sehingga secara umum akan berpengaruh pada kehidupan sehari-hari seperti ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari mereka.

Hipotesis awal pada penelitian menyatakan “Ada hubungan antara tingkat ketergantungan dalam ADL (*activity of daily living*) dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Tresna Werdha Budhi Luhur Yogyakarta”. Setelah dilakukan uji hipotesis didapatkan hasil bahwa variable mempunyai hubungan yang signifikan. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat ketergantungan dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Tresna Werdha Budhi Luhur Yogyakarta.

Tingkat ketergantungan mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi pada lansia, dimana mempunyai arti bahwa tingkat ketergantungan dalam ADL (*activity of daily living*) pada lansia akan mempengaruhi tingkat depresi pada lansia itu sendiri. Seorang lansia yang mengalami tingkat ketergantungan akan berdampak pada psikisnya juga salah satunya depresi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan ketergantungan dalam ADL (*activity of daily living*) dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Tresna Werdha

Budhi Luhur Yogyakarta tahun 2011, serta dilihat dari pembahasan diatas dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar karakteristik responden usia lanjut di Panti Tresna Werdha Budhi Luhur Yogyakarta berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 26 orang (65,0%), responden yang berusia 71-80 tahun sebanyak 17 orang (21,25%), status perkawinan paling banyak adalah janda sebesar 20 orang (50,0%), sebagian besar penghuni tidak bekerja yaitu 31 orang (77,5%), dan sebagian besar penghuni mayoritas beragama islam sebesar 35 orang (87,5%), serta rata-rata lama tinggal penghuni panti yaitu antara 6-10 tahun sebanyak 24 orang (60,0%).
2. Tingkat ketergantungan dalam ADL (*activity of daily living*) para penghuni sebagian besar memiliki tingkat ketergantungan dalam kategori tidak mampu yaitu sebanyak 27 responden (67,5%).
3. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat koefisien korelasi rendah antara tingkat ketergantungan dalam ADL (*activity of daily living*) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Luhur Yogyakarta tahun 2011.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., (2006), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, PT Asdi Mahasatya, Jakarta.
- Asmadi, (2008), *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi*

- Kebutuhan Dasar Klien*, Salemba Medika, Jakarta.
- Bandiyah, S., (2009), *Lanjut Usia Dan Keperawatan Gerontik*, Mulia Medika, Yogyakarta.
- Buckwalter, K.C., (2006), *Depresi Dan Bunuh Diri*, EGC, Jakarta
- Staenly, M dan Beare, P.G., (2001), Buku Ajar Keperawatan Gerontik, EGC, Jakarta
- Nugroho B, SKM, (2000), *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2*, EGC, Jakarta.
- Hawari D, (2001) *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*, Edisi 2, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia, Jakarta.
- Darmojo, (2003), *Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*, Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Davison. G.C., (2006), *Psikologi Abnormal*, Edisi 9, PT Raja Grafindo, Jakarta.
- Departemen kesehatan R.I., (2001), *Materi Konseling Dan Kesehatan Gizi Bagi Usia Lanjut*, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Jakarta
- Evylawati, L.E., (2005), *Perbedaan Tingkat Depresi Antara Depresi Antara Laki-Laki Dan Perempuan Dipanti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Antara Laki-Laki Dan Perempuan Dipanti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur*, Skripsi Tidak Diterbitkan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Herwanto, (2002), *Problematika Kehidupan Lanjut Usia Pada Masyarakat Perkotaan*, Jurnal Masyarakat, dan Praktik Kebudayaan, Tahun XV, Nomor I, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Irianto D.P., (2006), *Bugar & Sehat Dengan Berolah Raga*, Yogyakarta.
- Joseph J. Gallo, (1998), *Handbook Of Geriatric Assesment*, Edisi 2, EGC, Jakarta.
- Kaplan H.I., dan Sadock B.J., (1997), *Synopsis Psikiatri*, jilid 2, EGC, Jakarta.
- Khasanah, U., (2009), *Hubungan Faktor Kemandirian Lanjut Usia Dengan Pemenuhan Aktivitas Dasar Sehari-Hari Dipanti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Pakem Yogyakarta*, Skripsi Tidak Diterbitkan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Lueckenotte, A.G., (2006), *Gerontology Nursing*, Third Edition, Mosby Inc.
- Looker, T. dan Gregson, (2005), *Managing Stress.*, BACA, Yogyakarta.
- Mariatun, P.B., (2008), *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Melakukan Aktivitas Dasar Sehari-Hari Usia Lanjut Di Dusun Gamping Kidul*, Skripsi Tidak Diterbitkan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Marthan, A., (2006), *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RS DR. Sardjito Yogyakarta*, Skripsi Tidak Diterbitkan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Maryam, (2008), *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*, Salemba Medika, Jakarta

- Meylawati, L.E., (2005), *Perbedaan Tingkat Depresi Antara Laki-laki dan Perempuan Dipanti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur*, Skripsi Tidak Diterbitkan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Miller, C.A., (2009), *Nursing Care Of Adult, Theory*, Company, Mosby.
- Maramis, W.F, (2004), *Catatan Ilmu Keperawatan Jiwa*, Airlangga University Press, Surabaya.
- Mickey S, dan Patricia G. B, (2007), *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Edisi 2, EGC, Jakarta.
- Mubarak, W.I. dan Chayatin, N, (2007), *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori Dan Aplikasi Dalam Praktek*, EGC, Jakarta.
- Nawawi dan Umiyatun., (2009), *Sehat dan Bahagia di Usia Senja*, Dianloka, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, (2002), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi 2, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, (2003), *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Potter, P.A., & Perry. A.G., (2005), *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik* (4th ed), EGC, Jakarta.
- Prawitasari, J.E., (2003), *Psikoterapi Pendekatan Konvensional dan Kontemporer*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Pudjiastuti, Suratini, S., Utomo, B., (2003), *Fisioterapi Pada Lansia*, EGC, Jakarta.
- Rahmasita, (2006), *Penilaian Status Gizi Pada Lansia di Daerah Binaan Yayasan Kampung Kids Pejaten, Jakarta Selatan*, Majalah Kedokteran Indonesia (the journal of the Indonesian medical association), 56(suppl. 7), 436-438, Ikatan Dokter Indonesia (IDI).
- Saryono, 2010, *Kumpulan Instrument Penelitian Kesehatan, Nuha Medika*, Yogyakarta.
- Sherwood, L., (2001), *Fisiologi Manusia dari Sel ke System*, edisi 2, EGC, jakarta.
- Setiabudhi, Tony, Hardiwiyo, (2005), *Panduan Gerontologi, Tinjauan dari Berbagai Aspek*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Setiadi, (2007), *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Graha ilmu, jakarta.
- Siswono, (2008), *Lansia Butuh Pengobatan yang Tepat dan Aman*, Alfabeta, Jakarta.
- Sugandiyah, S., (2009), *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Smeltser, (2001), *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, EGC, Jakarta.
- Stuart, G.W., (2006), *Keperawatan Jiwa*, EGC, Jakarta.
- Stanley, M. dan Beare, P.G., (2006), *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, edisi 2, EGC, jakarta.
- Sugiyono, (2007). *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Jakarta.
- Sugiyono, (2004), *Statistik Untuk Penelitian*, CV, Alfabeta, Bandung.
- _____, (2006), *Satistik Untuk Penelitian*, CV Alfabeta, Bandung.

Suliswati, Payapo, T.A., Maruhawa, J., (2005), *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, EGC, Jakarta.

Watson, (2003), *Perawatan Pada Lansia*, EGC, Jakarta.

Yacob. T, (2001), *Makalah Lengkap Seminar Successful Aging*, Medika, FK UGM Bekerja sama dengan Jogja Aging center (JAC) FK UGM.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA