

**STUDI KOMPARASI TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA YANG
MELAKUKAN DAN TIDAK MELAKUKAN SENAM LANSIA
DI PSTW YOGYAKARTA UNIT BUDI LUHUR DAN
POSYANDU LANSIA BOUGENVILE
SUMBERMULYO BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

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



**Disusun Oleh :
LISSIYA MUFATIKAH
201010201091**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PERSETUJUAN

**STUDI KOMPARASI TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA YANG
MELAKUKAN DAN TIDAK MELAKUKAN SENAM LANSIA
DI PSTW YOGYAKARTA UNIT BUDI LUHUR DAN
POSYANDU LANSIA BOUGENVILE
SUMBERMULYO BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
LISSIYA MUFATIKAH
201010201091**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal :

Oleh :

Dosen Pembimbing,



Drs. Kinnantoro, SKM., M.Kes.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Alhamdulillahirobbil'alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Studi Komparasi Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Melakukan Dan Tidak Melakukan Senam Lansia Di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur dan Posyandu Lansia Bougenvile Sumbermulyo Bantul”.

Penyusunan skripsi ini tidak akan terlaksana tanpa bantuan, bimbingan, dan pengarahan dari semua pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan fasilitas dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Ery Khusnal, MNS. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan motivasi dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Drs. Kirnantoro, SKM., M.Kes. selaku pembimbing skripsi yang telah memberikan masukan dan bimbingan yang sangat berguna bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Titih Huriyah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kom. selaku penguji yang telah membimbing dan memberikan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Surantini selaku pembimbing lapangan di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur.
6. Supriyanto selaku Kepala Dusun Kaligondang Sumbermulyo Bambanglipuro Bantul yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
7. Keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan moril dan materil kepada penulis.
8. Semua pihak yang ikut membantu, yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan.

Wassalamu

'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Yogyakarta, 12 Mei 2014

Penulis

A COMPARATIVE STUDY ON DEGREE OF DEPRESSION OF THE ELDERLY PERFORM AND NOT PERFORM IN GYMNASTICS ELDERLY AT NURSING HOME YOGYAKARTA UNIT BUDI LUHUR AND POSYANDU LANSIA BOUGENVILE SUMBERMULYO BANTUL¹

Lissiya Mufatikah², Kirnantoro³

ABSTRAK

Background: Much increasing life expectancy cause number of elderly more increase. Increasing the number of elderly cause the various of the problems, one of the is the problem at mental health. The problem of mental health occurring frequently is depression. The one of way to prevent or decrease depression with gymnastics elderly.

Objective: To identify the degree of depression of the elderly perform and not perform in gymnastics elderly at Nursing Home Unit Budi Luhur and Posyandu Lansia Bougrnvile Sumbermulyo Bantul.

Method: The study was quantitative with comparative study design. Samples were taken purposive sampling, consisting of 72 elderly people. Data analysis used Mann Whitney method.

Results: Among the elderly that perform in gymnastics elderly 30 encountered not depression, 4 medium depression and 2 severe depression. Whereas among those did not perform in gymnastics elderly 16 encountered not depression, 8 medium depression and 12 severe depression. There was significant different as indicated in score of 0,001 ($p < 0,05$), thus H_a was accepted.

Conclusion: There was difference in the degree of depression the elderly that performed and did not perform in gymnastic elderly at Nursing Home Unit Budi Luhur and Posyandu Lansia Bougenvile Sumbermulyo.

Suggestion: To cadres and Nursing Home to more notice psychology of elderly development, especially was experience depression.

Keyword : depression, gymnastics, elderly

Bibliography : 22 books (2005-2012), 2 journals, 9 thesis, 7 webs.

Number of Pages : xiii, 63 pages, 4 tables, 2 pictures, 12 enclosures.

¹The Title of Thesis

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

³The lecturer of Health Polytechnic, Ministry of Health Republic of Indonesia, Yogyakarta

PENDAHULUAN

Peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) menyebabkan jumlah lansia terus meningkat. Seluruh dunia jumlah lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata – rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Pertumbuhan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia saat ini paling pesat di dunia dalam kurun waktu 35 tahun (1990-2025). Jumlah lanjut usia pada tahun 2000 di Indonesia menempati peringkat ke empat dunia dalam jumlah penduduk terbanyak setelah Republik Rakyat China (RRC), India, dan Amerika Serikat (Stanley, 2007). *World Health Organization* (WHO) melansir bahwa pada tahun 2025 Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah penduduk lanjut usia sebesar 144 % yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia dan prestasi yang luar biasa bagi Indonesia dalam jumlah lansia (Darmojo, 2006 dalam Syukra 2012).

Meningkatnya jumlah penduduk lansia akan menimbulkan permasalahan di berbagai aspek kehidupan lansia, baik secara individu maupun dalam kaitannya dengan keluarga dan masyarakat. Permasalahan tersebut berupa aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Dari sekian banyak permasalahan yang dihadapi, kesehatan dan kesejahteraan merupakan masalah yang mendominasi dalam kehidupan mereka (Kurniawan, 2012).

Meningkatnya jumlah penduduk lansia akan menimbulkan permasalahan di berbagai aspek kehidupan lansia, baik secara individu maupun dalam kaitannya dengan keluarga dan masyarakat. Permasalahan tersebut berupa aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Dari sekian banyak permasalahan yang dihadapi, kesehatan dan kesejahteraan merupakan masalah yang mendominasi dalam kehidupan mereka (Kurniawan, 2012).

Masalah kesehatan bisa berupa kesehatan fisik maupun mental. Masalah kesehatan mental pada lanjut usia yang umum terjadi adalah depresi. Depresi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius. Prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar sekitar 8 – 15 % dan hasil meta analisis dari laporan-laporan negara di dunia adalah 13,5 % dengan perbandingan wanita dan pria 14,1 : 8,6. Prevalensi depresi pada lansia yang menjalani perawatan di RS dan Panti Perawatan yaitu sebesar 30-45 %. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa depresi berada pada urutan keempat penyakit di dunia. Sekitar 20% wanita dan 12% pria, pada suatu waktu dalam kehidupannya pernah mengalami depresi. Depresi ditandai dengan adanya perasaan sedih, murung dan iritabilitas. Pasien mengalami distorsi kognitif seperti mengeritik diri sendiri, timbul rasa bersalah, perasaan tidak berharga, kepercayaan diri menurun, pesimis dan putus asa, terdapat rasa malas, tidak bertenaga, retardasi psikomotor dan menarik diri dari hubungan sosial. Pasien mengalami gangguan tidur seperti sulit masuk tidur atau terbangun dini hari, nafsu makan berkurang, begitu pula dengan gairah seksual (Fitriani, 2011).

Masyarakat awam berpendapat bahwa depresi terjadi karena adanya stresor psikologis berat yang menimpa seseorang dan orang tersebut tidak mampu mengatasinya. Depresi merupakan gangguan emosi dan emosi merupakan respon seseorang terhadap segala sesuatu yang terjadi di lingkungannya, banyak orang menduga bahwa gangguan depresi disebabkan oleh pengalaman-pengalaman pribadi yang buruk. Seiring dengan adanya perubahan pada pola kehidupan di masyarakat, semakin banyak keluarga dengan berbagai alasan dan pertimbangan memasukkan anggota keluarganya

yang telah lanjut usia ke panti sosial khususnya mereka yang mengalami berbagai kemunduran yang akan mempengaruhi kondisi psikologisnya yang akan menyebabkan depresi (Amir, 2005).

Dampak terbesar yang sering terjadi adalah kualitas hidup yang menurun dan menghambat pemenuhan tugas-tugas perkembangan lansia. Pada akhirnya, angka bunuh diri yang tinggi menjadi konsekuensi yang serius dari depresi yang tidak ditangani (Stanley & Beare, 2007).

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, pasal 138 ayat (1) menyatakan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lansia harus ditunjukkan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan. Tindakan pemeliharaan kesehatan bagi lansia tersebut dapat dilakukan guna mencegah depresi pada lansia. Salah satu tindakannya dapat berupa memberikan aktivitas secara rutin kepada lansia, salah satunya adalah olahraga (Ali, 2010).

Olahraga yang dianjurkan bagi lansia yaitu senam lansia. Apabila lansia melakukan senam, maka peredaran darah akan lancar dan meningkatkan jumlah volume darah ke otak, sehingga akan terjadi proses indorfin hingga terbentuk hormon norepinefrin yang dapat menimbulkan rasa gembira, rasa sakit hilang, adiksi (kecanduan gerak) dan menghilangkan depresi (Kuntaraf, 2006).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan wawancara pada salah satu pengelola panti pada tanggal 27 Oktober 2013 didapatkan data jumlah lansia yang tercatat sebagai anggota PSTW Unit Budi Luhur sebanyak 88 lansia yang terdiri dari 31 laki-laki dan 57 perempuan. Dari jumlah anggota lansia yang berjenis kelamin perempuan, ada 36 lansia teratur dalam mengikuti kegiatan senam dan 21 lansia tidak teratur dalam mengikuti kegiatan senam. Kemudian peneliti juga melakukan observasi, didapatkan data 7 lansia dari 10 lansia mengalami depresi. Gejala yang tampak antara lain, penampilan tidak rapi, lemah, lesu dan mengalami gangguan tidur. Di Posyandu Lansia Bougenvile Sumbermulyo Bantul terdapat 36 lansia yang berjenis kelamin perempuan dan di posyandu tersebut tidak ada kegiatan senam lansia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode *Comparative Study* (Studi Komparatif). Pendekatan waktu yang digunakan adalah metode *cross sectional* yaitu variabel-variabel yang diteliti (variabel terikat dan bebas) dikumpulkan atau diobservasi secara hampir bersamaan-simultan (Notoatmodjo, 2010). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu senam lansia. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat depresi pada lanjut usia. Variabel pengganggu dalam penelitian ini antara lain : jenis kelamin, status perkawinan, riwayat keluarga, kepribadian, penggunaan obat-obatan, usia, pengalaman hidup. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lanjut usia berjenis kelamin perempuan yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur sebanyak 57 lansia yang teratur mengikuti senam dan di Posyandu Lansia Bougenvile Sumbermulyo Bantul sebanyak 36 lansia tidak mengikuti senam. Jadi jumlah populasi selama penelitian berlangsung berjumlah 93 lansia. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti (Setiadi, 2007). Sampel dalam penelitian ini

berjumlah 36 lansia yang melakukan senam dan 36 lansia yang tidak melakukan senam. Instrumen pengumpulan data yang digunakan antara lain GDS (*Geriatric Depression Scale*) yang telah teruji. Instrumen GDS dari Yesavage & Brink dengan jumlah pertanyaan 15 dengan nilai signifikan $r=0,82$ untuk nilai uji validitas ($N=100$). Sedangkan hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai 0,94 dengan sampel yang digunakan sebanyak 100 orang lansia. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Mann Whitney* karena mempunyai sampel bebas dengan skala nominal pada variabel independen dan skala ordinal pada variabel dependen (Dahlan, 2011).

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di dua tempat yaitu di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur dan di Posyandu Lansia Bougenvile Sumbermulyo Bantul. Posyandu Lansia Bougenvile terletak di Dusun Kaligondang, Kelurahan Sumbermulyo, Kecamatan Bambanglipuro, Kabupaten Bantul dan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Dusun Kaligondang terdiri dari 6 RT. Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur terletak di Kasongan, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok rutin yang dibiayai oleh pemerintah dan kelompok subsidi yang berasal dari bantuan keluarga. PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur mempunyai 7 wisma dan 1 wisma isolasi yang masing-masing wisma dihuni oleh 10-13 usia lanjut. Jumlah seluruh usia lanjut yang tinggal di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur adalah 88 orang. Kegiatan yang dilakukan di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur meliputi senam lansia, dendang ria, bimbingan psikologi, bimbingan keterampilan, bimbingan mental dan rohani, dan bimbingan sosial.

Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah anggota di Posyandu Lansia Bougenvile Sumbermulyo yang berjumlah 36 orang dan lansia di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur berjumlah 36 orang yang masing-masing responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Lansia di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Dan Posyandu Lansia Bougenvile Sumbermulyo Bantul

Usia	Senam		Tidak senam	
	F	%	F	%
60 – 69	11	31 %	8	22 %
70 – 79	17	47%	15	42 %
80 – 89	8	22 %	13	36 %
≥90	-	-	-	-
Total	36	100 %	36	100 %

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur pada kedua kelompok sebagian besar berada pada umur 70-79 tahun.

Hasil penelitian tingkat depresi pada lansia yang melakukan dan tidak melakukan senam

Tabel 4.2 Perbandingan Frekuensi Tingkat Depresi Lansia Yang Melakukan Senam Dengan Yang Tidak Melakukan Senam Di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Dan Posyandu Lansia Bougenvile Sumbermulyo Bantul

Tingkat depresi	Senam		Tidak senam	
	F	%	F	%
Normal	30	83 %	16	45 %
Depresi ringan	4	11 %	8	22 %
Depresi berat	2	6 %	12	33%
Total	36	100 %	36	100 %

Sumber : Data Primer 2014

Pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa lansia yang melakukan senam lansia cenderung tidak depresi dibandingkan dengan lansia yang tidak melakukan senam.

Tabel 4.3 Hasil Uji Statistik Tingkat Depresi Yang Melakukan Dan Tidak Melakukan Senam Di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Dan Posyandu Lansia Bougenvile Sumbermulyo Bantul

Variabel	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Perbandingan tingkat depresi lanjut usia yang melakukan dengan yang tidak melakukan senam	-3.268	0.001

Sumber : Data Primer 2014

Pada tabel 4.3 menunjukkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Mann Whitney*. Dari data hasil penelitian didapatkan hasil *p value* < dari 0,05 yaitu sebesar 0,001. Pada nilai Z (-3.268) terdapat angka minus yang berarti penelitian ini memiliki hubungan negatif. Hubungan negatif yang dimaksud yaitu ketika senam lansia dilaksanakan oleh lanjut usia maka tingkat depresi pada lanjut usia tersebut akan mengalami penurunan. Sebaliknya jika senam lansia tidak dilaksanakan maka tidak akan terjadi penurunan tingkat depresi atau terjadi peningkatan tingkat depresi pada lanjut usia. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi antara lanjut usia yang melakukan dan tidak melakukan senam lansia.

PEMBAHASAN

Pada tabel 4.3 diketahui bahwa lanjut usia yang mengikuti senam lansia terdapat 30 orang tidak depresi atau normal. Senam bugar lansia merupakan bagian dari perawatan restoratif yang dapat dilakukan secara optimal, hal ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas hidup lanjut usia dan terhindar dari penyakit (Prabowo, 2009). Senam lansia yang dilakukan secara rutin akan memberikan manfaat bagi kebugaran dan kesehatan tubuh seperti, memelihara dan meningkatkan mobilitas serta kemandirian gerak untuk memelihara dan meningkatkan kemandirian bio-psiko-sosio-spiritual lanjut usia, menjaga dan meningkatkan kemampuan daya pikir, meningkatkan kualitas hidup lanjut usia dan menghindari atau mengurangi stres dan depresi (Susanto, 2010). Menurut Kuntaraf dan Kuntaraf (2006) saat lansia melakukan senam lansia, kelenjar

pituitari akan meningkatkan produksi beta-endorfin sehingga konsentrasi beta-endorfin dalam darah akan mengalami kenaikan yang kemudian akan dialirkan ke otak, yang nantinya akan mengurangi rasa nyeri, cemas, depresi dan perasaan letih. Menurut Losyk (2005) pada lanjut usia yang tidak melakukan senam tidak terjadi peningkatan hormon endorfin, sehingga hormon endorfin akan sedikit jumlahnya. Keadaan ini berdampak pada penurunan manfaat dari endorfin yaitu peningkatan rasa senang dan senantiasa bergembira.

Senam lansia bisa mengurangi angka depresi. Hal ini bisa dilihat dari 36 responden yang melakukan senam lansia, 30 (83%) diantaranya tidak mengalami depresi. Sedangkan pada kelompok lansia yang tidak melakukan senam lansia, 16 lansia dari 36 responden (45%) tidak mengalami depresi. Hal ini sesuai dengan penelitian Fitriani (2011) yang menyatakan ada pengaruh senam lansia terhadap tingkat depresi pada lansia Di Posyandu Lansia Teratai Dusun Ngrenak Kidul 10 Sidomoyo Godean Sleman . Senam lansia yang dilakukan secara teratur akan menyebabkan tubuh bereaksi termasuk otak. Apabila orang melakukan senam, peredaran darah akan lancar dan meningkatkan jumlah volume darah. Selain itu 20% darah terdapat di otak, sehingga akan terjadi proses indorfin hingga terbentuk hormon norepinefrin yang dapat menimbulkan rasa gembira, rasa sakit hilang, adiksi (kecanduan gerak) dan menghilangkan depresi (Mialidiawa, 2011).

Pada tabel 4.3 diketahui bahwa lanjut usia yang tidak mengikuti senam lansia terdapat 16 orang tidak mengalami depresi. Dalam penelitian ini faktor-faktor seperti kepribadian tidak dikendalikan, sehingga responden dalam penelitian ini tidak dikendalikan apakah lansia tersebut termasuk kategori lansia dengan kepribadian konstruktif, mandiri, tipe kepribadian tergantung, bermusuhan, tipe kepribadian defensif dan tipe kepribadian kritik sendiri seperti yang diungkapkan Kuntjoro (2002). Dimana dari tipe kepribadian tersebut dapat dibedakan apakah lansia tersebut termasuk lansia yang terbuka atau tertutup. Selain kepribadian, faktor lain seperti lingkungan juga tidak dikendalikan dalam penelitian ini, sehingga responden yang tidak mengikuti senam kemungkinan memiliki lingkungan yang baik, seperti berinteraksi dengan sosial dan tidak merasa kesepian. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa jalan menuju penuaan yang sukses adalah dengan cara tetap aktif dimana pentingnya tetap aktif secara sosial sebagai alat untuk penyesuaian diri yang sehat untuk lansia (Stanley & Beare, 2007).

Pada tabel 4.3 diketahui bahwa lanjut usia yang melakukan senam lansia terdapat 4 orang mengalami depresi ringan sedangkan pada lanjut usia yang tidak melakukan senam terdapat 8 orang mengalami depresi ringan. Depresi sendiri diartikan sebagai bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (*mood disorder*) yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketidagairahan hidup, perasaan tidak berguna dan putus asa (Hawari, 2006). Gejala depresi ringan ini ditandai dengan kehilangan minat dan kegembiraan, mudah lelah, konsentrasi berkurang dan harga diri berkurang (Azizah, 2011). Harga diri yang kurang tersebut ditunjukkan oleh responden. Kebanyakan dari responden lebih sering tinggal dirumah. Kurangnya harga diri menempatkan seorang lansia menarik diri dari lingkungan sosialnya dimana mereka menghabiskan waktu hanya dirumah. Peneliti sebelumnya yang sejalan dengan hal tersebut adalah penelitian yang dilakukan oleh Carami (2008) yang berjudul hubungan status interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lanjut usia di Desa Kebrokan Umbulharjo V menyatakan bahwa lanjut usia dengan

status interaksi sosial baik mengalami depresi pada skala ringan dan bahkan tidak ditemukan adanya gejala depresi, sedangkan lanjut usia yang mempunyai status interaksi sosial kurang mengalami tingkat depresi yang memburuk.

Pada tabel 4.3 lanjut usia yang melakukan senam dengan tingkat depresi berat terdapat 2 orang sedangkan pada lanjut usia yang tidak melakukan senam terdapat 12 orang yang mengalami depresi berat. Angka ini menunjukkan ada perbedaan tingkat depresi pada lanjut usia, yang berarti senam lansia berfungsi dalam menghindari masalah penyakit mental seperti stres dan depresi. Lanjut usia yang melakukan dan tidak melakukan senam bisa berisiko terjadi depresi diakibatkan oleh beberapa faktor. Menurut Amir (2005) faktor risiko dari depresi yaitu riwayat keluarga, kepribadian dan faktor lingkungan. Riwayat keluarga dapat menyebabkan depresi tetapi tidak ada bukti bahwa sebuah gen tunggal yang diturunkan orang tua kepada anaknya akan membuat seseorang menderita depresi. Namun, jika anggota keluarga terdekat memiliki riwayat depresi, maka seseorang akan mewarisi kerentanan menderita depresi. Penting untuk diingat bahwa anak mengamati perilaku orang tua atau saudara kandung mereka. Jadi salah satu orang tua mengalami depresi dan menjalani berbagai keadaan dengan perilaku negatif, anak akan belajar untuk menjalani sesuatu dengan cara yang sama (Wasniti, 2011). Selain faktor riwayat keluarga ada faktor kepribadian yang berkontribusi terjadinya depresi. Tidak ada satu kepribadian atau bentuk kepribadian yang khusus sebagai predisposisi terhadap depresi. Semua orang dengan ciri kepribadian manapun dapat mengalami depresi, walaupun tipe-tipe kepribadian seperti obesesi komulsif dan histerik mempunyai risiko yang besar mengalami depresi dibanding dengan lainnya (Wasniti, 2011). Menurut Amir (2005) faktor lingkungan dapat menekan keadaan seseorang. Keadaan lingkungan yang tidak nyaman dapat menimbulkan depresi pada seseorang atau kurangnya interaksi sosial, kesepian dan kemiskinan mungkin bisa menjadi variabel penyebab depresi.

Pada lanjut usia yang tidak senam didapatkan 12 orang mengalami depresi berat. Dari gejala depresi yang muncul ketika lansia mengalami depresi ringan tetapi tidak segera mendapatkan perhatian dari keluarga maupun masyarakat sekitar akan memperberat gejala depresi yang dialami lansia. Faktor-faktor yang dapat memperberat gejala depresi yang dialami lansia sehingga menjadikan lansia yang tidak mengikuti senam mengalami depresi berat adalah faktor biologi, genetik, psikologis, dan sosial. Dari aspek biologik lansia akan mengalami kehilangan dan kerusakan sel-sel saraf, zat neurotransmitter, risiko genetik maupun adanya penyakit tertentu seperti kanker, DM dan stroke yang akan memudahkan terjadinya gangguan depresi (Effendi, 1998 dalam Gama, 2012). Pada Faktor Genetika, lansia yang mengalami depresi dapat diturunkan oleh orang tua atau anggota keluarga yang menderita depresi (Amir, 2005). Faktor psikologik merupakan faktor predisposisi pada lansia yang menyebabkan depresi. Faktor psikologik yang berperan dalam timbulnya depresi adalah rasa rendah diri, kurang percaya diri, kurang rasa keakraban dan ketidakberdayaan karena menderita penyakit kronis. Sedangkan faktor sosial yang menyebabkan timbulnya depresi adalah kurangnya interaksi sosial, kesepian, berkabung dan kemiskinan (Erawati, 2001 dalam Gama 2012). Karena hidup dalam kemiskinan atau tidak memiliki rumah adalah pengalaman hidup yang berperan meningkatkan risiko depresi, tidaklah mengherankan jika depresi lebih sering dialami orang dengan status

sosial rendah. Namun, ini tidak berarti orang dengan status lebih baik tidak akan mengalami depresi (Wasniti, 2011).

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah adanya variabel pengganggu yang tidak semuanya dikendalikan oleh peneliti. variabel pengganggu tersebut yaitu riwayat keluarga, kepribadian dan penggunaan obat-obatan. Pengukuran tingkat depresi dalam penelitian ini dilakukan hanya dengan mengambil data menggunakan kuesioner saja, penelitian akan lebih baik jika disertai dengan wawancara yang lebih mendalam.

SIMPULAN

1. Tingkat depresi lanjut usia yang melakukan senam lansia di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur rata-rata berada depresi ringan dan berat. Pada lanjut usia yang mengalami depresi ringan terdapat 4 (11%) orang dan depresi berat terdapat 2 (6%) orang.
2. Tingkat depresi lanjut usia yang tidak melakukan senam lansia di Posyandu Lansia Bougenvile Sumbermulyo Bantul sebagian besar berada pada depresi berat. Pada lanjut usia yang mengalami depresi ringan terdapat 8 (22%) orang dan depresi berat terdapat 12 (33%) orang.
3. Pada lansia yang melakukan senam lansia lebih rendah tingkat depresinya daripada yang tidak melakukan senam.

SARAN

1. Bagi Kader Lansia
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pada kader lansia mengenai tingkat depresi pada lansia yang tidak melakukan senam lansia dan memberikan perhatian kepada lansia yang mengalami depresi.
2. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pegawai panti untuk memperhatikan kondisi psikologis lansia khususnya pada lansia yang depresi.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Untuk peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat melakukan penelitian serupa dengan mengendalikan variabel-variabel pengganggu yang dapat mempengaruhi tingkat depresi yang sebelumnya tidak dapat dikendalikan oleh peneliti, yaitu riwayat keluarga, kepribadian, penggunaan obat-obatan dan pengalaman hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir. N. (2005). *Depresi Aspek Neurobiologi dan Tatalaksana*. FKUI. Jakarta
- Ali. A. R (2010). *Undang-Undang Kesehatan* dalam <http://wordpress.com>. Diperoleh tanggal 20 November 2013.
- Azizah. L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Carami. A. B. (2008). *Hubungan Status Interaksi Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Desa Kebrokan Umbulharjo V*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Dahlan. M. S. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Fitriani, L. (2011). *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Teratai Dusun Ngrenak Kidul 10 Sidomulyo Godean Sleman*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. PSIK Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Gama. K. I. (2012). *Tugas Keluarga Dengan Depresi Pada Lansia* dalam <http://www.jurnalkeperawatanbali.com>. Diakses tanggal 10 April 2014.
- Hawari. D. (2006). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. FKUI. Jakarta.
- Kuntaraf. J. & Kuntaraf. K. L. (2006). *Olahraga Sumber Kesehatan*. Advent. Bandung.
- Kurniawan. H. (2012). *Pengaruh Senam Jantung Sehat Terhadap Perilaku Hidup Sehat Dan Kemandirian Lansia*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Losyk. B. (2005). *Kendalikan Stres Anda*. Gramedia. Jakarta.
- Mialidiawa. (2011). *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah* dalam <http://digilib.unimus.ac.id>, diakses tanggal 10 Oktober 2013.
- Notoatmodjo. S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

- Prabowo. T. (2009). Perawatan Restoratif Untuk Peningkatan Kapasitas Fungsional Lansia. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*. (1). 3-10.
- Setiadi. (2007). *Konsep Dan Penulisan Kesehatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Stenly. B. & Beare. P. G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2*. EGC. Jakarta.
- Susanto. E. (2010). *Medikora Jurnal Ilmiah Kesehatan Olahraga*. Fik UNY. Yogyakarta.
- Syukra, A. (2012). *Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Wasniti. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. STIKES Aisyiyah Yogyakarta.