

**PERBEDAAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA
MANDIRI DAN KETERGANTUNGAN DALAM
ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) DI PSTW
YOGYAKARTA UNIT ABIYOSO
PAKEM SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
NURUL HIDAYATUL AYUNI
201010201051**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

**PERBEDAAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA
MANDIRI DAN KETERGANTUNGAN DALAM
ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) DI PSTW
YOGYAKARTA UNIT ABIYOSO
PAKEM SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
NURUL HIDAYATUL AYUNI
201010201051

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal:
07 Agustus 2014



Pembimbing



(Lutfi Nurdian A, S.Kep., Ns., M.Sc.)

PERBEDAAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA MANDIRI DAN KETERGANTUNGAN DALAM *ACTIVITY OF DAILY LIVING* (ADL) DI PSTW YOGYAKARTA UNIT ABIYOSO PAKEM SLEMAN ¹

Nurul Hidayatul Ayuni ², Lutfi Nurdian Asnindari ³

INTISARI

Latar belakang : Depresi adalah penyakit yang seringkali tidak terdeteksi namun secara nyata menurunkan kualitas hidup lansia. Faktor pasti yang terkait dengan depresi pada lansia adalah penurunan kemampuan *activity of daily living* (ADL).

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kejadian depresi pada lansia mandiri dan ketergantungan dalam ADL di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman.

Metode : Metode penelitian deskriptif komparatif dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Responden penelitian terdiri dari 28 lansia mandiri dalam ADL dan 28 dengan ketergantungan dalam ADL. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *quota sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument indeks katz dan *geriatric depression scale* (GDS).

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kejadian depresi pada lansia mandiri dan ketergantungan dalam ADL di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman. Analisis *mann whitney* menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi $p = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,000$. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan antara kejadian depresi pada lansia mandiri dan ketergantungan dalam ADL di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman.

Saran : *Caregiver* disarankan memberikan pelayanan psikososial untuk membangun hubungan personal yang baik dengan lansia untuk mengurangi dan mencegah kejadian depresi pada lansia.

Kata Kunci : ADL, lansia, depresi, indeks katz, *geriatric depression scale*
Kepustakaan : 43 buku (1983-2013), 8 skripsi, 3 jurnal, 4 website
Jumlah Halaman : xiii, 72 halaman, 3 tabel, 2 gambar, 19 lampiran

¹ Judul skripsi.

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

**DEPRESSION OCCURENCE DIFFERENCES BETWEEN ELDERLY
PEOPLE WITH INDEPENDENCE AND DEPENDENCE OF ACTIVITY OF
DAILY LIVING (ADL) IN PSTW YOGYAKARTA UNIT ABIYOSO
PAKEM SLEMAN¹**

Nurul Hidayatul Ayuni², Lutfi Nurdian Asnindari³

ABSTRACT

Background: Depression is a disease that is often not detected but significantly decreased quality of life for the elderly. A definite associated factor with depression in the elderly is the impairment in activity of daily living (ADL).

Purpose: The purpose of this research is to analyze the depression occurrences differences between elderly people with independence and dependence of Activity of Daily Living in PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman.

Method: Descriptive comparative method with cross sectional time. Respondents in this research consist of 28 elderly people with ADL dependence and 28 elderly people with ADL independence. Samples were taken by quota sampling technique. Data collected by katz index and geriatric depression scale (GDS).

Result: Research result showed that there is a significant differences of depression occurrence between elderly people with independence and dependence of ADL in PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman. Mann whitney analysis showed that at $p = 0,05$ signification rate, $p = 0,000$ values obtained, so $p < 0,05$. This result indicate a significant differences of depression occurrence between elderly people with independence and dependence of ADL in PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman.

Suggestion: Caregiver are suggested to provide psychosocial service to build good personal relationship with elderly to prevent and reduce depression occurrence among elderly.

Keyword : *ADL, elderly, depression, katz index, geriatric depression scale*

Literature : 43 books (1983-2013), 8 minithesis, 3 journals, 4 website

Total Pages : 72 pages, 3 tables, 2 images, 19 appendices

¹Title of the thesis.

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

³ Lecturer of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta.

LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) dalam laporan data kependudukan PBB menyebutkan bahwa dunia harus bersiap menghadapi peningkatan cepat orang lanjut usia. Saat ini di seluruh dunia jumlah lansia diperkirakan mencapai 1 milyar dengan usia rata-rata 60 tahun. Indonesia sendiri menempati urutan ke lima dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia setelah Cina sebanyak 200 juta jiwa, India sebanyak 110 juta jiwa, India sebanyak 100 juta jiwa, Amerika Serikat sebanyak 39,6 juta jiwa, dan Jepang sebanyak 20 juta jiwa (Kemenkes RI, 2013).

Pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) diprediksi akan meningkat cepat di masa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu Negara berkembang juga akan mengalami ledakan jumlah penduduk lansia, kelompok umur 0-14 tahun dan 15-49 berdasarkan proyeksi 2010-2035 menurun. Sedangkan kelompok umur lansia (50-64 tahun dan 65+) berdasarkan proyeksi 2010-2035 terus meningkat (Kemenkes RI, 2013).

Persentase jumlah penduduk lansia di Indonesia tahun 2012 adalah 7,56% yang berarti termasuk negara berstruktur tua yaitu perempuan sebanyak 8,2% dan laki-laki sebanyak 6,9%. Penduduk lansia paling tinggi adalah di Provinsi D.I. Yogyakarta sebesar 13,04%, Jawa Timur sebesar 10,40% dan Jawa Tengah sebesar 10,34% (Kemenkes RI, 2013).

Meningkatnya populasi lansia ini membuat pemerintah perlu merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok penduduk lansia sehingga dapat berperan dalam pembangunan dan tidak

menjadi beban bagi masyarakat. Undang-Undang No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menetapkan, bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun keatas (Depsos RI, 2004). Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 138 ayat 1 menetapkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi sesuai dengan martabat kemanusiaan. Ayat 2 menetapkan bahwa Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjutusia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis (Kemenkes RI, 2013).

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 mental sejak dini merupakan hal penting, sehingga beberapa gangguan masalah mental pada lansia dapat dicegah, dihilangkan, atau dipulihkan (Evy, 2008).

Depresi yang terjadi dapat memperpendek usia harapan hidup dengan memperburuk kemunduran fisik, dampak terbesar yang sering terjadi adalah kualitas hidup yang menurun, menghambat pemenuhan tugas-tugas perkembangan lansia. Pada akhirnya, angka bunuh diri yang tinggi menjadi konsekuensi yang serius dari depresi yang tidak di tangani (Stanley & Beare, 2007).

Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang di tandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga

lansia kehilangan gairah hidup, tetapi tidak mengalami gangguan dalam menilai realita dan perilaku dapat terganggu dalam batas normal. Ketergantungan lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari dapat menjadi salah satu penyebab depresi lansia (Hawari, 2001). Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi orang lanjut usia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis, artinya mereka mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan-perubahan yang mengarah pada perubahan negatif (Rahayu, 2009).

Meskipun depresi banyak terjadi dikalangan lansia, depresi ini sering di diagnosis salah atau diabaikan. Rata-rata 60-70% lanjut usia yang mengunjungi praktik dokter umum adalah mereka dengan depresi, tetapi acapkali tidak terdeteksi karena lansia lebih banyak memfokuskan pada keluhan badaniah yang sebetulnya adalah penyakit penyerta dari gangguan emosi (Mahajudin, 2007). Menurut Kaplan dan Sadock (1997), faktor resiko dari depresi dipengaruhi oleh : umur, jenis kelamin, status perkawinan, status fungsional baru, kondisi sosial ekonomiyang buruk, pendidikan yang rendah dan tidak mempunyai pekerjaan. Dalam hal ini, status fungsional baru dapat menyebabkan depresi pada lansia dikarenakan oleh kondisi sakit atau keterbatasan yang mengakibatkan ketergantungan dalam pemenuhan aktifitas dasar sehari-hari pada lansia.

Berbagai kemunduran fisik mengakibatkan kemunduran gerak fungsional baik kemampuan mobilitas atau perawatan diri. Kemunduran gerak fungsional meliputi penurunan kemampuan mobilitas di tempat tidur, berpindah, jalan/ambulasi, kemunduran aktivitas makan, mandi, berpakaian, defekasi dan berkemih, merawat rambut, gigi, serta kumis dan kuku

(Pudjiastuti, 2003). Dampak dari terganggunya ADL (*activity daily living*) pada lansia maka para lansia akan rentan terhadap penyakit yang bersifat akut atau kronis, ada kecenderungan akan terjadi penyakit degenerative, penyakit metabolik, gangguan psikososial, dan penyakit infeksi meningkat (Nugroho, 2000).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso, Pakem, Sleman, Yogyakarta pada tanggal 12 Desember 2013 dan 3 Juni 2014, terdapat 126 lansia yang menghuni panti, 24 diantaranya mengalami ketergantungan total yang berada di ruang isolasi dan 17 lansia mengalami ketergantungan sebagian dalam pemenuhan aktifitas dasar sehari-harinya. Berdasarkan hasil wawancara dengan lansia-lansia yang menghuni wisma Pangombakan 2 dari 9 lansia mengalami depresi yang dikarenakan oleh keterbatasan dalam ekstremitas bawah yang menyebabkan ketergantungan dalam berjalan dan berolahraga.

Ayat terkait

Dalam pandangan agama islam ayat suci Al-quran yang menjelaskan tentang bagaimana memperlakukan orang yang sudah lanjut usia dalam QS (17) Al-Isra' ayat 23 yang berbunyi :

وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۖ إِنَّمَا يُبَلِّغُنَّ عَنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا
أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا (23)

Artinya :

“Dan Tuhanmu telah memerintahkan agar kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah berbuat baik kepada ibu-bapak.

Jika seorang di antara kedua-duanya sampai berusia lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-sekali janganlah engkau mengatakan kepada keduanya perkataan “ah” dan janganlah engkau membentak keduanya, dan ucapkanlah kepada keduanya perkataan yang baik.”

PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah perbedaan kejadian depresi pada lansia mandiri dan ketergantungan dalam *activity of daily living* (ADL) di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman?”

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Diketahuinya perbedaan kejadian depresi pada lansia mandiri dan ketergantungan dalam *activity of daily living* (ADL) di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya kejadian depresi pada lansia mandiri dalam *activity of daily living* (ADL).
- b. Diketahuinya kejadian depresi pada lansia ketergantungan dalam *activity of daily living* (ADL).

METODE

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian non eksperimen dengan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu pengukuran data untuk variable bebas dan variable terikat hanya dilakukan dalam satu kali atau pada satu saat. Jenis penelitian ini adalah deskriptif komparatif yaitu dengan cara membandingkan persamaan dan perbedaan sebagai fenomena untuk mencari faktor-faktor yang menimbulkan suatu peristiwa (Sugiyono, 2006).

Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variable terikat (Sugiyono, 2006).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah mandiri dan ketergantungan dalam *activity of daily living* (ADL).

2. Variabel terikat

Merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variable bebas (Sugiyono, 2006).

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian depresi pada lansia.

3. Variabel pengganggu

a. Umur

Dikendalikan dengan memilih lansia yang berumur 60 tahun keatas.

b. Jenis Kelamin

Tidak dikendalikan karena keterbatasan dalam memilih responden yang mengalami ketergantungan dalam ADL (*activity of daily living*).

c. Status perkawinan

Tidak dikendalikan karena sebagian besar responden telah berstatus janda atau duda.

d. Kondisi sosial ekonomi

Tidak dikendalikan karena responden bertempat tinggal di panti yang sama dan mendapatkan perlakuan yang sama di PSTW.

e. Pendidikan dan pekerjaan.

Tidak dikendalikan.

Definisi Operasional

1. Kejadian depresi adalah suatu keadaan yang menyebabkan seorang lanjut usia di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso menjadi kurang bersemangat dalam menjalani hidupnya, mudah putus asa, aktivitasnya menurun, kurang nafsu makan, cepat lelah, dan dapat memperburuk kemunduran fisik lansia yang diukur menggunakan GDS (*Geriatric depression scale*) yang terdiri 15 pertanyaan dengan skala pengukuran ordinal yaitu :
 - a. ≤ 2 : Tidak Depresi
 - b. 3-5 : Depresi Ringan
 - c. 6-10 : Depresi Sedang
 - d. 11-15 : Depresi Berat
2. *Activity of Daily Living* (ADL) adalah kemampuan dalam enam aktivitas sehari-hari yang dilakukan para lansia secara rutin yaitu mandi (*bathing*), berpakaian (*dressing*), ke kamar kecil (*toileting*), berjalan /berpindah (*transferring*), kontinen (*continence*) dan makan/minum (*feeding*) yang diukur dengan menggunakan indeks KATZ. Skala pengukuran nominal, dengan kategori sebagai berikut :

- a. Mandiri : Skor hasil pengukuran menggunakan indeks katz berjumlah 6 poin.
- b. Tergantung : Skor hasil pengukuran menggunakan indeks katz berjumlah ≤ 5 poin.

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu, ditetapkan oleh peneliti untuk dilakukan penelitian (Sugiyono, 2012). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh lansia yang bertempat tinggal di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman yang berjumlah 126 orang dengan perbandingan jumlah lansia mandiri sebanyak 85 orang dan lansia ketergantungan sebanyak 41 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian ini diperoleh dengan menggunakan teknik *quota sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara quota dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara *quotum* atau jatah (Sugiyono, 2012).

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N(d^2)} \\ &= \frac{126}{1 + 126 (0,10^2)} \\ &= \frac{126}{2,26}\end{aligned}$$

$$= 55,75$$

$$= 56$$

Keterangan :

n = ukuran/jumlah sampel

N= ukuran populasi

d = batas toleransi kesalahan pengambilan sampel yang digunakan

10%

Penelitian ini dilakukan dengan pengambilan responden, jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Yamane didapatkan sampel sebanyak 56 responden yang kemudian akan dibagi menjadi 2 kelompok perbandingan yaitu mandiri dan tergantung dengan perbandingan 28 lansia mandiri dan 28 lansia dengan ketergantungan dalam *activity of daily living* (ADL).

Analisis Data

a. Analisis variable bebas

Hasil wawancara dan observasi kemampuan lansia dalam *activity of daily living* (ADL) di dimasukkan kedalam kategori. Data diukur dengan menggunakan skala data nominal yaitu mandiri dan ketergantungan.

b. Analisis variable terikat

Metode pengisian kuesioner GDS (*Geriatric Depression Scale*), setiap jawaban yang sesuai dengan kunci diberikan nilai 1, sehingga skor jawaban benar berkisar 0-15. Skor jawaban benar yang diperoleh digolongkan dalam 4 kelompok yaitu tidak depresi bila skor jawaban yang benar kurang dari atau sama dengan 2, gejala depresi ringan bila skor jawaban

yang sesuai 3-5, gejala depresi sedang bila skor jawaban yang sesuai 6-10, dan gejala depresi berat jika skor jawaban yang sesuai 11-15, jadi semakin tinggi skor jawaban sesuai yang diperoleh semakin tinggi pula tingkat depresi yang dialami lansia. Data ukur menggunakan skala data ordinal.

Selanjutnya untuk mengukur perbedaan kejadian depresi lansia antara yang mandiri dan ketergantungan dalam ADL (*Activity of Daily Living*) digunakan uji statistic *Mann-Withney* dengan rumus :

$$U_1 = n_1 n_2 - \frac{n_1(n_1-1)}{2} - R_1$$

$$U_2 = n_1 n_2 - \frac{n_2(n_2-1)}{2} - R_2$$

Keterangan

n_1 = jumlah sampel 1

n_2 = jumlah sampel 2

U_1 = jumlah peringkat 1

U_2 = jumlah peringkat 2

R_2 = jumlah rangking pada sampel n_2

R_1 = jumlah rangking pada sampel n_1

HASIL

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin responden, usia responden, lama tinggal di panti dan agama responden. Data karakteristik responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Di PSTW Yogyakarta Unit

Abiyoso Pakem Sleman

Karakteristik Responden		Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	21,4
	Perempuan	44	78,6
	Jumlah	56	100
Usia	Lansia akhir (56-65 tahun)	6	10,7
	Manula (>65 tahun)	50	89,3
	Jumlah	56	100
Lama tinggal di panti	≤ 5 tahun	38	67,9
	6-10 tahun	16	28,6
	>10 tahun	2	3,6
	Jumlah	56	100
Agama	Islam	46	82,1
	Katolik	4	7,1
	Kristen	6	10,7
	Jumlah	56	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas responden atau sebesar 78,6% responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan dan 21,4% berjenis kelamin laki-laki. Dilihat dari rentang usia responden, diketahui bahwa mayoritas responden atau sebesar 89,03% responden berada pada rentang usia manula dan 10,7% dan berada pada rentang usia lansia akhir. Adapun berdasarkan lamanya tinggal di panti, mayoritas responden atau sebesar 67,9% responden telah tinggal di panti selama 5 tahun atau kurang dari 5 tahun. Sisanya 28,6% telah tinggal di panti selama 6-10 tahun dan hanya 3,6 % saja yang telah tinggal di panti lebih dari 10 tahun. Sementara itu dilihat dari latar belakang agamanya, diketahui bahwa sebagian besar responden atau sebesar 82,1% responden beragama Islam dan sebesar 10,7% responden diketahui beragama Kristen. Hanya 7,1% responden yang diketahui beragama Katolik.

2. Deskripsi Data Penelitian

Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 56 responden dengan pembagian kelompok 28 responden berasal dari kelompok yang mandiri dalam melakukan ADL dan 28 kelompok sisanya berasal dari kelompok yang ketergantungan dalam melakukan ADL.

a. Kejadian depresi berdasarkan kondisi ADL pada lansia di PSTW

Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman Tahun 2014

Tabel 4.2 Hasil Tabulasi Silang Kejadian Depresi Berdasarkan Kondisi ADL di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman

Kondisi ADL	Kejadian Depresi								Total	
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Mandiri	20	71,4	7	25	1	3,6	0	0	28	100
Tergantung	5	17,9	5	17,9	12	42,9	6	21,4	28	100
Total	25	44,6	12	21,4	13	23,2	6	10,7	56	100

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari kelompok responden yang mandiri dalam ADL, sebagian besar atau sebesar 71,4% responden tidak mengalami kejadian depresi, 25% mengalami depresi ringan, 3,6% mengalami depresi sedang dan tidak ada yang mengalami depresi berat. Adapun pada kelompok responden yang ketergantungan dalam melakukan ADL, sebagian besar atau sebesar 42,9% responden mengalami depresi sedang, 21,4% mengalami depresi berat, 5% mengalami depresi ringan dan 5% sisanya lagi tidak mengalami depresi.

b. Kejadian depresi berdasarkan jumlah ketergantungan ADL pada

lansia di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman Tahun 2014

Tabel 4.3 Hasil Tabulasi Silang Kejadian Depresi Berdasarkan jumlah Ketergantungan ADL di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman

Jumlah Ketergantungan n ADL	Kejadian Depresi						Total			
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
ketergantungan total	0	0	1	7,7	7	53,8	5	38,5	13	100
4 ketergantungan	0	0	0	0	0	0	1	100	1	100
3 ketergantungan	0	0	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100
2 ketergantungan	2	40	1	20	2	40	0	0	5	100
1 ketergantungan	3	50	1	16,7	2	33,3	0	0	6	100
Total	5	17,9	5	17,9	12	42,9	6	21,4	28	100

Hasil tabulasi silang pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa kejadian depresi berat hanya terjadi pada lansia yang mengalami ketergantungan total di mana 38,5% lansia yang mengalami ketergantungan total mengembangkan depresi berat dan seluruh lansia yang memiliki 4 ketergantungan dalam ADL diketahui mengembangkan depresi berat. Adapun pada lansia yang mengalami 3 ketergantungan pada ADL mengembangkan depresi pada rentang ringan sampai sedang. Sementara itu diketahui juga bahwa kejadian tidak ada depresi hanya ditemukan pada kelompok lansia dengan 1-2 ketergantungan pada ADL, dan sisanya mengembangkan depresi pada rentang ringan sampai sedang.

3. Perbedaan Kejadian Depresi Lansia Mandiri dan Ketergantungan dalam

Activity of Daily Living (ADL)

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji beda *mann whitney* karena skala data yang digunakan adalah nominal dan ordinal yang termasuk dalam teknik pengujian non parametrik dengan tidak memperhatikan distribusi data.

Tabel 4.3 Hasil Uji Beda *Mann Whitney*

	N	Mean Rank	Signifikansi (p)	Keterangan
ADL mandiri	28	18,73	0,000	Ada beda signifikan
ADL tergantung	28	38,27		

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa hasil uji beda dengan teknik uji *mann whitney* menunjukkan bahwa responden yang mandiri dalam melakukan ADL memiliki nilai *mean rank* yang lebih kecil yaitu 18,73 dari pada responden yang ketergantungan dalam melakukan ADL dengan *mean rank* 38,27. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mandiri dalam melakukan ADL memiliki tingkat kejadian depresi yang lebih rendah dibandingkan responden yang ketergantungan dalam melakukan ADL. Perbedaan kejadian depresi antara responden yang mandiri dengan responden yang tergantung melakukan ADL adalah signifikan karena nilai signifikansi uji *mann whitney* adalah sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Kaplan dan Saddock (1997) mengungkapkan faktor-faktor resiko dari depresi yaitu usia, jenis kelamin, status perkawinan, status fungsional yang baru, kondisi sosial ekonomi yang buruk dan pendidikan yang rendah serta tidak mempunyai pekerjaan. Berdasarkan teori yang tersebut, tingginya kejadian depresi pada lansia di PSTW

Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman ini kemungkinan terkait dengan karakteristik responden lansia itu sendiri.

Dilihat dari karakteristik jenis kelamin responden, diketahui bahwa sebagian besar responden atau sebesar 78,6% responden lansia berjenis kelamin perempuan dan 24,14% sisanya berjenis kelamin laki-laki. Kaplan dan Saddock (1997) menyebutkan bahwa perempuan memiliki prevalensi kejadian depresi dua kali lebih besar daripada laki-laki.

Dilihat dari karakteristik usia responden, diketahui bahwa sebagian besar responden atau sebesar 89,3% responden lansia berada pada rentang usia lansia akhir (56-65 tahun) dan 10,7 % sisanya berada pada rentang usia manula (>65 tahun). Jesten dkk (2007) mengungkapkan bahwa depresi pada lansia terjadi karena penurunan kemampuan tubuh, disabilitas, resiko jatuh yang lebih tinggi, komplikasi penyakit, ketaatan terhadap terapi pengobatan dan peningkatan pemakaian peralatan medis. Pada usia 56-65 tahun, banyak terjadi perubahan baik dari segi fisik, psikologis, ekonomi, sosial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Lansia mulai menghadapi berbagai perubahan yang tidak bisa dihindari, progresif dan tidak dapat diubah sehingga kejadian depresi pada lansia paling banyak terjadi pada usia 56-65 tahun (Miller, 2004).

Selanjutnya dilihat dari lamanya lansia tinggal di panti, diketahui bahwa sebagian besar atau sebesar 67,9% lansia telah tinggal di panti dalam kurun waktu 5 tahun atau kurang dari 5 tahun. Pada masa awal lansia di panti (<5 tahun) lansia banyak mengalami depresi.

Hal ini disebabkan karena adanya proses adaptasi pada tempat, lingkungan sosial dan gaya hidup baru di panti (Sari, 2012).

Dalam penelitian ini responden penelitian sengaja disusun proporsional sehingga terdiri atas 2 kelompok, yakni kelompok responden yang mandiri dalam melakukan ADL dan kelompok responden yang ketergantungan dalam melakukan ADL agar keduanya dapat diperbandingkan dengan baik.

Ketergantungan ADL yang dialami oleh lansia di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman kebanyakan adalah aktivitas mandi, kebersihan genital dan berpakaian. Adapun aktivitas makan biasanya masih dapat dipenuhi oleh lansia dengan menggunakan alat bantu atau melakukan aktivitas tersebut dengan sangat perlahan.

Hasil uji *mann whitney* menunjukkan adanya perbedaan kejadian depresi yang signifikan antara lansia yang mandiri dan ketergantungan dalam melakukan ADL. Hal ini dapat terlihat dari nilai signifikansi uji *mann whitney* yang besarnya 0,000 atau lebih kecil dari 0,05. Selain itu dilihat dari nilai *mean rank* kedua kelompok, terlihat bahwa responden yang mandiri dalam melakukan ADL memiliki nilai yang lebih kecil (18,73) dari pada lansia yang ketergantungan dalam melakukan ADL (38,27). Hal ini menunjukkan bahwa lansia yang mandiri dalam melakukan ADL mengalami kejadian depresi yang lebih rendah dibandingkan dengan lansia yang ketergantungan dalam melakukan ADL.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebanyak 71,4% lansia yang mandiri dalam melakukan ADL di PSTW Unit Abiyoso Pakem Sleman tidak mengalami depresi. Adapun sisanya 25% lansia mengalami depresi ringan dan 3,6% lansia mengalami depresi sedang.
2. Sebanyak 42,9% lansia yang mandiri dalam melakukan ADL di PSTW Unit Abiyoso Pakem Sleman mengalami depresi sedang. Adapun sisanya 21,4% lansia mengalami depresi berat, 5% lansia mengalami depresi ringan dan 5% lansia tidak mengalami depresi.
3. Ada perbedaan yang signifikan antara kejadian depresi pada lansia mandiri dan ketergantungan dalam *activity of daily living* (ADL) di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman. Hal ini dapat dilihat dari nilai signifikansi uji *mann whitney* yang besarnya 0,000 ($p < 0,05$).

SARAN

Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan responden dengan lebih banyak mengendalikan variable pengganggu dan memperbanyak responden untuk memperkecil bias penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. (2003). *Pedoman Pemantauan dan Penilaian Program Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta : Depkes RI.
- Departemen Sosial RI. (2004). *Pedoman Kemitraan Lintas Sektor dalam Pembinaan Lanjut Usia*. Jakarta : Depkes RI.
- Evy. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta : EGC.

- Hardywinoto. dan Setiabudi, T. (2005). *Panduan Gerontologi Tinjauan Dari Berbagai Aspek*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Hawari. (1996). *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. PT. Dana Bhakti Prima Yasa. Jakarta, Hlm 46, 54-57, 59, 65.
- . (2001). *Manajemen Cemas dan Depresi*. Jakarta : Balai Penerbit.
- Ishine, M.; dkk. (2003). *Depression, Age and ADL in Community-Dwelling Elderly*. *Geriatrics and Gerontology International* 2: 262–264
- Jesten, Dilip V.; Friedman, Joseph H. (2007). *Psychiatry for Neurologist*. London: Springer Sciences
- Kaplan & Sadock. (1997). *Sinopsis Psikiatri*. Jilid 2. Binarupa Aksara : Jakarta.
- Keliat, B.A. (1996). *Peran Serta Keluarga dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Pedoman Pembimbingan kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Jilid II*. Direktorat Bina Kesehatan Keluarga dalam <http://www.depkes.go.id>, diakses pada tanggal 23 Desember 2013.
- Mahajudin. (2007). *Peran psikogeriatri dan Perawatan Paliatif dalam upaya meningkatkan Kesehatan para Lanjut Usia*. Disampaikan dalam pidato pengukuhan Guru Besar UNAIR, Surabaya.
- Miller, C.A. (2004). *Nursing for Wellness in Older Adults: Theory and Practice*. Philadelphia: Lippincot Williams and Wilkin
- Nugroho. (2000). *Keperawatan Gerontik*. EGC. Jakarta. 1,18-20,27, 29, 116.
- Piccinelli, M.; Wilkinson, G. (2000). *Gender Differences in Depression: Critical Review*. *The British Journal of Psychiatry* 177:486-492
- Potter.P.A dan Perry A. (2005). *Buku Ajaran Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktek edisi 4*, Buku Kedokteran. Jakarta.
- Pudjiastuti. (2003). *Fisioterapi Pada Lansia*. Jakarta. EGC.
- Rahayu, S. (2009). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kemunduran Fisik Lansia Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Dusun Kalitekuk Semin Wonosari GunungKidul Yogyakarta dalam* <http://skripsistikes.wordpress.com>, diakses pada tanggal 23 Februari 2014.
- Rahmawati. (2011). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Wanita Lanjut Usia Umur 60-90 tahun di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul*. Skripsi Tidak Diterbitkan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

Sari, Kartika. (2012). *Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia di PSTW Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur*. Skripsi Tidak Diterbitkan. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Stanley, M. dan Beare, P.G. (2007). *Buku Ajaran Keperawatan Gerontik*, EGC ; Jakarta.

Sugiyono . (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung : Alfabeta

———. (2012). *Statistika Untuk Penelitian*, Cetakan Ketujuh, Bandung : CV. Alfabeta.

