

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN
TINGKAT KEMANDIRIAN *ACTIVITIES OF
DAILY LIVING* (ADL) PADA LANSIA
DI RUMAH PELAYANAN LANJUT USIA
BUDI DHARMA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
BETY RINDA SETYOWATI
1610201020**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2020**

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN
TINGKAT KEMANDIRIAN *ACTIVITIES OF
DAILY LIVING* (ADL) PADA LANSIA
DI RUMAH PELAYANAN LANJUT USIA
BUDI DHARMA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
BETY RINDA SETYOWATI
1610201020**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN
TINGKAT KEMANDIRIAN *ACTIVITIES OF
DAILY LIVING* (ADL) PADA LANSIA
DI RUMAH PELAYANAN LANJUT USIA
BUDI DHARMA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

BETY RINDA SETYOWATI

1610201020

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal
1 Februari 2020

Pembimbing,



Ns. Suratini, M.Kep., Sp.Kep.Kom

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN
TINGKAT KEMANDIRIAN *ACTIVITIES OF
DAILY LIVING* (ADL) PADA LANSIA
DI RUMAH PELAYANAN LANJUT USIA
BUDI DHARMA YOGYAKARTA¹**

Bety Rinda Setyowati², Suratini³

ABSTRAK

Latar belakang : Proses penuaan yang dialami lansia diikuti dengan kemunduran fisik dan mental. Seiring dengan hal ini, permasalahan pada lansia juga semakin kompleks. Permasalahan lansia yang terkait dengan *activities of daily living* (ADL) rasio ketergantungannya cukup tinggi sehingga berdampak pada ketergantungan terhadap penduduk produktif.

Tujuan : Diketuainya hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian *activities of daily living* (ADL) pada lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta.

Metode penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 38 lansia yang berada di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. Teknik analisis data menggunakan *Kendall Tau*.

Hasil penelitian : Hasil koefisien korelasi antar variabel sebesar 0,397 dengan tingkat signifikan 0,012 menunjukkan ada hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat kemandirian *activities of daily living* (ADL) pada lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta.

Simpulan: Terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat kemandirian *activities of daily living* (ADL) pada lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta

Saran: Diharapkan lansia tetap aktif berolahraga dengan senam setiap pagi hari menjaga pola makan, dan mendekatkan diri pada Tuhan.

Kata kunci : Lanjut Usia, Tingkat Depresi, Tingkat Kemandirian
Kepustakaan : 28 Buku, 14 Jurnal, 5 Skripsi, 6 website
Jumlah Halaman : xi, 86 Halaman, 15 Tabel, 2 Gambar, 12 Lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Universitas "Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN DEPRESSION LEVEL
WITH THE *ACTIVITIES OF DAILY LIVING* (ADL)
INDEPENDENCE LEVEL IN THE ELDERLY IN
BUDI DHARMA YOGYAKARTA ELDERLY HOME CARE¹**

Bety Rinda Setyowati², Suratini³

ABSTRACT

Background: The ageing process experienced by the elderly is followed by physical and mental deterioration. Along with this, the problem in the elderly is also increasingly complex. The issue of the elderly related to the *activities of daily living* (ADL) is that the dependency ratio is relatively high to have an impact on dependency on the productive population.

Objective: The study aimed at analyzing the correlation between the level of depression and the *activities of daily living* (ADL) independence level in the elderly at the Budi Dharma Yogyakarta Elderly Home Care.

Research method: This research is a descriptive correlation study with *cross-sectional* time approach. The sampling technique employed *total sampling*. The samples in this study were 38 elderlies who were in the Budi Dharma Yogyakarta Elderly Home Care. The data analysis techniques applied the *Kendall Tau*.

Research Results: The correlation coefficient between the variables was 0.397 with a significant level of 0.012 indicating that there was a correlation between the level of depression and the *activities of daily living* (ADL) independence level in the elderly at Budi Dharma Yogyakarta Elderly Home Care.

Conclusion: There is a correlation between the level of depression and the *activities of daily living* (ADL) independence level in the elderly at the Budi Dharma Yogyakarta Elderly Home Care.

Suggestion: It is expected that the elderly remain active in exercising with gymnastics every morning to maintain their diet, and get closer to God.

Keywords : Elderly, Depression Level, Independence Level

References : 28 Books, 14 Journals, 5 Undergraduate Theses, 6 websites

Page Numbers : xi, 86 pages, 15 Tables, 2 Figures, 12 Appendices

¹ Thesis Title

² Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Nursing Program Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, kemandirian serta kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sehingga dapat meningkatkan sumber daya manusia yang produktif dan ekonomis. Tantangan dan permasalahan pembangunan kesehatan semakin meningkat, sehingga upaya-upaya peningkatan status kesehatan masyarakat adalah dengan mengikutsertakan peran masyarakat dalam pembangunan kesehatan (Kemenkes, 2015).

Tercapainya cita-cita suatu bangsa dengan keberhasilan Pembangunan Nasional dapat dilihat dari peningkatan taraf hidup dan Usia Harapan Hidup (UHH). Akibat terjadinya transisi epidemiologi di bidang kesehatan, dimana peningkatan populasi lanjut usia dan menurunnya angka kematian serta penurunan jumlah kelahiran bayi (Kemenkes, 2014). Dari hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia mencapai 18,1 juta

jiwa pada tahun 2010 atau 7,6% dari jumlah penduduk (Kemenkes, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan tahun 2025 jumlah lansia diseluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang yang akan terus bertambah hingga 2 miliar orang ditahun 2050. Data WHO memperkirakan 75% populasi lansia di dunia pada tahun 2025 berada di Negara berkembang (Wardhana, 2014). Berdasarkan data survei ekonomi nasional (Susenas) Badan Pusat Statistik (BPS) 2017, jumlah lansia 23,4 juta jiwa (8,97%) dari total penduduk Indonesia. Pada tahun 2025 diperkirakan mencapai 33,7 juta (11,8%) dan 2035 sebanyak 48,2 juta dari jumlah penduduk (15,8%).

Peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia dapat membawa dampak untuk berbagai kehidupan. Dampak utama pada peningkatan jumlah lansia yaitu peningkatan ketergantungan lansia. Ketergantungan lansia ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kemunduran fisik, psikis dan sosial yang dapat dijelaskan melalui empat tahap yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan, dan keterhambatan yang akan terjadi secara bersama pada proses menua (Samper, 2017).

Pengaruh peningkatan populasi usia lanjut ini akan sangat tampak pada hal ekonomi dan sosial, dimana seperti kita ketahui saat ini angka kejadian penyakit kronis, degeneratif, maupun berbagai macam kanker semakin meningkat. Kecacatan akibat penyakit degeneratif pun tidak akan terhindarkan, sehingga menurunkan produktifitas dari kelompok usia lanjut mengalami penurunan dalam melaksanakan kegiatan harian seperti makan, ke kamar mandi, berpakaian, dan lainnya dalam Activities Daily Living (ADL). Lansia dirasakan semakin mirip dengan anak-anak, dalam ketergantungan pemenuhan kebutuhan dasarnya, hal inilah yang menyebabkan pada akhirnya lansia dikirim ke panti wreda (David, 2013).

Proses penuaan yang dialami lansia yang jumlahnya semakin meningkat tidak hanya berpengaruh pada segi kehidupan tetapi juga akan diikuti dengan kemunduran fisik dan mental. Kemunduran tersebut dapat berdampak pada terjadinya depresi pada lansia

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan

desain penelitian deskriptif korelasi, yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian *activities of daily living* (ADL) pada lansia di rumah pelayanan lanjut usia budi dharma Yogyakarta.

Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner *Geriatric Depression scale* yang sudah baku oleh Brink dan Yesavage (1982) dan kuesioner *Barthel Indeks* yang diadopsi dari Saryono 2011. Pengisian kuesioner dilakukan dengan cara wawancara oleh peneliti maupun asisten peneliti yang sebelumnya telah dilakukan satu persepsi agar tidak terjadi kesalahpahaman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 3 januari 2020 dengan responden adalah lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma. Sarana dan fasilitas yang disediakan diantaranya luas tanah 6.089 m², kantor yang representative, wisma lansia 8 asrama, mobil ambulance, mobil jenazah, masjid, dapur, rumah penjaga, wisma pramukti dan tanah pemakaman.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	18	47,4
	Laki-laki	20	52,6
2.	Usia		
	60-70 tahun	14	36,8
	71-80 tahun	14	36,8
	>80 tahun	10	26,3
3.	Tingkat Pendidikan		
	Tidak Sekolah	6	15,8
	S	13	34,2
	SMP	12	31,6
	SMA	5	13,2
	Lain-lain	2	5,3
	Jumlah	38	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 38 responden yang diteliti, jenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing sebanyak 20 responden laki-laki (52,6%) sedangkan perempuan 18 responden (47,4%). Pada karakteristik usia, sebagian responden berusia 60-70 dan rentang usia 71-80 tahun masing-masing sebanyak 14 responden (36,8%), dan paling sedikit responden pada usia >80 tahun 10 responden (26,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden paling banyak adalah SD sebanyak 13 responden (34,2%), dan responden paling sedikit adalah lain-lain hanya 2 responden (5,3%).

Tabel 2 Frekuensi Tingkat Depresi Pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta

No	Tingkat Depresi	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tidak Depresi	22	57,9
2.	Kemungkinan Depresi	14	36,8
3.	Depresi	2	5,3
	Jumlah	38	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

a. Tingkat Depresi

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 38 responden yang diteliti, presentase paling banyak untuk tingkat depresi yaitu pada kategori tidak depresi sebanyak 22 responden (57,9%) dan persentase paling sedikit yaitu kategori depresi sebanyak 2 responden (5,3%).

1. Analisis Univariat

Tabel 3 Frekuensi Tingkat Kemandirian ADL Pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta

No	Tingkat Kemandirian ADL	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Mandiri	24	63,2
2.	Ketergantungan Sebagian	12	31,6
3.	Ketergantungan Total	2	5,3
	Jumlah	38	100,0

b. Tingkat Kemandirian ADL

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 38 responden yang diteliti, presentase paling banyak untuk tingkat kemandirian yaitu pada

kategori tmandiri sebanyak 24 responden (63,2%) dan persentase paling sedikit yaitu kategori ketergantungan total sebanyak 2 responden (5,3%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4 Frekuensi Tingkat Depresi dengan Tingkat Kemandirian ADL Pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta

Tingkat Depresi	Tingkat Kemandirian ADL								P Value	R
	Mandiri		K. Sebagian		K. Total		Jumlah			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Tidak Depresi	17	77,3	5	22,7	0	0	22	100	0,012	0,397
K. Depresi	7	50	6	42,9	1	7,1	14	100		
Depresi	0	0	1	50	1	50	2	100		
Total	24	63,2	12	31,6	2	5,3	38	100		

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa semua responden yang mengalami tingkat depresi dengan kategori tidak depresi memiliki tingkat kemandirian ADL dengan kategori mandiri sebanyak 17 responden (77,3%) dan 5 responden (22,7%) dengan kategori ketergantungan sebagian. Dari tingkat depresi dengan kategori kemungkinan depresi memiliki tingkat kemandirian ADL dengan kategori mandiri sebanyak 7 responden (50%), 6 responden (42,9%) dengan kategori

ketergantungan sebagian dan 1 responden (7,1%) dengan kategori ketergantungan total. Sedangkan responden yang mengalami depresi memiliki tingkat kemandirian ADL dengan kategori ketergantungan sebagian sebanyak 1 responden (50%) dan kategori ketergantungan total sebanyak 1 responden (50%).

Hipotesis awal penelitian ini adalah terdapat hubungan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian activities of daily living (ADL) di Rumah

Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. Setelah dilakukan uji hipotesis dengan diketahui hasil perhitungan menggunakan uji korelasi Kendall's Tau diperoleh nilai p value yaitu 0,012 ($<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan signifikan antara tingkat depresi dengan tingkat kemandirian activities of daily living (ADL) pada lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. Nilai keeratan hubungan yaitu 0,397 menunjukkan adanya hubungan yang rendah antara tingkat depresi dengan tingkat kemandirian activities of daily living (ADL) pada lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta.

Tingkat Depresi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 4.2 diketahui dari 38 responden didapatkan hasil tingkat depresi pada lansia paling banyak pada kategori tidak depresi sebanyak 22 responden (57,9%) dan paling sedikit kategori depresi sebanyak 2 responden (5,3%).

Depresi merupakan gangguan emosional atau suasana hati yang buruk ditandai dengan kesedihan

yang berkepanjangan, putus harapan, perasaan bersalah dan tidak berarti sehingga dapat mempengaruhi motivasi untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Dirgayunita, 2016).

Menurut Irawan (2013) seiring bertambahnya usia pada lansia akan terjadi perubahan seperti perubahan fisik, risiko terkena penyakit di usia tua. Selain itu lansia mengalami masalah terkait dengan psikososial seperti terisolasi dari lingkungan, kehilangan baik pekerjaan, pasangan hidup, teman, dan bahkan tujuan hidup. Hal-hal tersebut memicu terjadinya gangguan mental seperti depresi yang banyak dijumpai pada lansia akibat proses penuaan.

Pendidikan lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta sebagian besar SD sebanyak 13 responden (34,2%) dan paling rendah adalah lain-lain (lulusan AKABRI dan guru) sebanyak 2 responden (5,3%). Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat depresi seseorang, semakin tinggi pendidikan maka akan membuat lansia memiliki pemikiran terbuka sehingga mudah dalam penerimaan hal-hal baru. Sebaliknya, semakin

rendah pendidikan membuat lansia memiliki pemikiran yang tertutup sehingga membuat mereka tidak berkembang dari segi pemikiran (Khairani, 2018). Disamping itu, pendidikan juga merupakan modal awal dalam perkembangan kognitif, dimana kognitif tersebut dapat menjadi mediator antara suatu kejadian dan mood, sehingga kurangnya pendidikan dapat menjadi faktor risiko lansia menderita depresi (Stewart, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian Sutinah (2017) yang berjudul hubungan pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan dengan depresi pada lansia di Desa Ladang Panjang Kabupaten Sarolangun Jambi menyatakan sebanyak 68% lansia berpendidikan rendah mengalami depresi.

Berdasarkan identifikasi depresi pada lansia dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami depresi. Hal ini disebabkan lansia memiliki spiritualitas yang tinggi yang membuat koping lansia baik dalam memecahkan masalah sehingga mengakibatkan lansia mempunyai kesehatan psikologis yang baik. Salah satu yang mempengaruhi

depresi lansia adalah faktor spiritual (Padilla, 2013). Hal ini didukung dengan penelitian Oktaviani (2018) yang berjudul hubungan spiritualitas dengan depresi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin dengan hasil ($p=0,003$) yang menyimpulkan bahwa spiritualitas memiliki hubungan yang bermakna dengan depresi pada lansia. Selain itu lansia yang tidak mengalami depresi sebagian besar aktif dalam kegiatan yang diadakan oleh BPSTW Budi Dharma diantaranya kegiatan musik, senam lansia, keterampilan dan pelayanan psikologi.

Tingkat Kemandirian ADL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 4.2 diketahui dari 38 responden didapatkan hasil tingkat kemandirian lansia paling banyak pada kategori mandiri sebanyak 24 responden (63,2%) dan paling sedikit kategori ketergantungan total sebanyak 2 responden (5,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 63,2% dari total responden memiliki tingkat kemandirian dalam kategori mandiri. Hal ini disebabkan karena karakteristik responden lansia sebagian besar berusia berada pada rentang usia 60-70 dan 71-80 tahun

masing-masing sebanyak 14 responden (36,8%). Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Nugroho, 2012) ketika seseorang telah menacapai usia 60 tahun keatas, dimana fungsi-fungsi tubuhnya tidak dapat lagi berfungsi dengan baik, maka lansia membutuhkan banyak bantuan dalam menjalankan aktivitas-aktivitas kehidupannya (Activity of daily living) seperti mandi, makan, toileting, kontinen, berpakaian, dan berpindah. Lansia perlu bantuan dalam memenuhi activity of daily living karena terjadi penurunan fungsional. Misalnya dari tempat tidur ke toilet jarak yang agak lumayan jauh, sehingga harus dibantu oleh orang terdekat atau keluarganya.

Menurut Ambardini (2010), lansia sering dikaitkan dengan usia tidak produktif, bahkan sering diasumsikan menjadi beban bagi yang berusia produktif. Hal ini terjadi karena secara fisiologis terjadi kemunduran fungsi-fungsi dalam tubuh yang menyebabkan lansia rentan terkena gangguan kesehatan. Namun demikian masih banyak lansia yang masih ketergantungan dengan orang lain.

Kemampuan fisik dan mental yang menurun berdampak pada menurunnya aktivitas dalam kemandirian lansia. Pada saat penelitian berlangsung ditemukan bahwa lansia yang mandiri memiliki keadaan dimana seluruh kegiatan dalam memenuhi kehidupan harian dilakukan seluruhnya secara mandiri atau tanpa membutuhkan bantuan. Pada lansia dengan ketergantungan sebagian kegiatan dalam pemenuhan kebutuhan harian yang membutuhkan bantuan antara lain pergerakan, mencuci pakaian dan naik turun tangga. Pada lansia dengan ketergantungan total seluruh kegiatan pemenuhan kebutuhan hariannya membutuhkan bantuan. Hal ini didukung oleh penelitian Adina (2017) kemandirian untuk melakukan aktifitas sehari-hari dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut misalnya kondisi kesehatan, sosial dan ekonomi. Lansia dengan kondisi kesehatan buruk cenderung tidak mandiri.

Hubungan Tingkat Depresi dengan Tingkat Kemandirian ADL

Berdasarkan tabel 4, diperoleh hasil perhitungan menggunakan uji *Kendall Tau* nilai signifikan *p value* sebesar 0,012 (*p value*<0,05). Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0

ditolak dan H_0 diterima yang artinya ada hubungan signifikan antara tingkat depresi dengan tingkat kemandirian *activities of daily living* (ADL) pada lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. Hasil koefisien korelasi yang didapatkan sebesar 0,397 adalah kategori rendah. Hal ini mungkin disebabkan oleh lansia yang masih tergolong sehat.

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, semakin terjadi penurunan pada fungsi-fungsi tubuh. Tidak hanya penurunan pada fungsi fisik saja tetapi juga penurunan mental. Semakin tua, seorang lansia akan banyak memiliki beban pikiran. Mereka cenderung memikirkan masa depan mereka, masa depan anak-anak, cucu dan keluarga mereka. Seperti halnya khawatir akan masa depan, takut pada kematian, memikirkan nasib mereka yang tidak memiliki pekerjaan karena sudah pensiun. Banyaknya beban yang ada dalam pikiran seorang lansia akan mengakibatkan terganggunya fungsi yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk

perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri (Azizah, 2011). Hal ini didukung oleh penelitian Pangemanan (2019) yang membuktikan bahwa terdapat hubungan tingkat stress dengan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari pada lansia di Dusun Pakan Desa Purworejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang. Semakin tinggi tingkat stress pada lansia, maka akan semakin rendah tingkat kemandirian untuk melakukan aktivitas.

Indriana dkk (2010) yang mendapatkan bahwa perubahan dalam aktivitas sehari-hari menjadi salah satu faktor yang banyak dipilih sebagai penyebab stress. Mereka merasakan perbedaan yang terjadi selama mereka tinggal dipanti dengan keadaan mereka sebelumnya. Aktivitas mereka yang semula bekerja dan sekarang pengangguran, terlebih ketika mereka mulai mengalami kemunduran fisik yang dirasakan sebagai beban seperti penglihatan yang mulai menurun, dan penyakit yang diderita. Ketika kemunduran fisik mereka menyebabkan mereka

berada dipanti, hal tersebut dirasakan amat berat bagi mereka dan terkadang mereka menyesalkan kondisi saat ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyaningsih (2017) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada lansia di Kelurahan Kadipiro Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen. Semakin berat tingkat depresi maka lansia tersebut akan mengalami ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan sebaliknya apabila seorang lansia tidak mengalami depresi akan dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Hal tersebut dapat terjadi karena lansia yang mempunyai kesehatan yang baik, baik kesehatan fisik maupun mental maka lansia dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Hasil penelitian ini secara umum menunjukkan mayoritas lanjut usia tidak mengalami depresi dan tingkat kemandirian dengan kategori mandiri. Hal ini disebabkan oleh kondisi lansia yang masih tergolong sehat. Lansia yang masih dalam kondisi sehat baik fisik maupun mental disebabkan lansia

aktif dalam kegiatan yang ada di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. Mulai dari kegiatan musik, ketrampilan, layanan psikologi, senam lansia dan keagamaan. Hal ini didukung oleh penelitian Novitasari (2019) dengan judul Hubungan Tingkat Kemandirian (ADL) dengan tingkat depresi lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Pakem Yogyakarta menyimpulkan tingkat kemandirian ADL lansia sebagian besar dalam kategori mandiri sebanyak 35 responden (62,5%). Tingkat depresi lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Pakem Yogyakarta, sebagian besar dalam kategori tidak mengalami depresi sebanyak 35 responden (62,5%).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa tingkat depresi lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta dari hasil penelitian mayoritas sebanyak 22 lansia (57,9%) termasuk dalam kategori tidak depresi. Tingkat kemandirian ADL di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi

Dharma Yogyakarta sebagian besar termasuk dalam kategori mandiri yaitu 24 lansia (63,2%). Berdasarkan hasil uji *Kendall Tau* diperoleh nilai signifikan 0,012 berarti nilai signifikan $<0,05$ yang berarti ada hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat kemandirian *activities of daily living* (ADL) pada lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,397 yang menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki keeratan hubungan yang rendah.

Saran

Bagi lansia di Rumah Pelayanan lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta untuk terus meningkatkan kemampuan *activities of daily living* (ADL) dengan selalu menjaga kebugaran fisik dan mengikuti kegiatan yang dapat menunjang kemampuan ADL seperti senam lansia yang rutin dilaksanakan di BPSTW dan pemeriksaan kesehatan rutin yang diadakan setiap satu minggu sekali.

Daftar Pustaka

Alfi, F. A. (2017). *Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup Lansia di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman*. Skripsi. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Bagi Kepala BPSTW Budi Dharma Perlu meningkatkan program pelayanan psikologi maupun pemeriksaan kesehatan dan membuat program kerja seperti jalan-jalan setiap bulannya ataupun terapi relaksasi guna mengurangi kecemasan dan kesedihan lansia. Bagi Perawat harus meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada lansia yang terkait dengan kondisi kesehatan psikologi dan mampu menstabilkan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia. Perawat diharapkan selalu menjaga kondisi lingkungan BPSTW agar lansia merasa nyaman dan bahagia. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan ranah penelitian seperti tidak hanya menghubungkan satu faktor, namun dapat menghubungkan faktor-faktor lain yang terkait dengan tingkat depresi dengan tingkat kemandirian ADL pada lanjut usia.

Ambardini, R. (2010). *Aktifitas Fisik pada Lanjut Usia*. Fakultas Ilmu Kesehatan : Universitas Negeri Yogyakarta.

Apriana, D. D. (2013). *Hubungan Tingkat Kemandirian Aktifitas*

- Sehari-hari dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Jurnal Kesehatan Andalas.* Universitas Andalas.
- Arum, S. T., & Mulyaningsih. (2017). *Tingkat Depresi Mempengaruhi Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Lansia di Kelurahan Kadipiro Sambirejo, Sragen.* <https://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/download/198/132>.
- Avionita, N. (2017). *Hubungan Tingkat Depresi dengan Resiko Jatuh pada Lanjut Usia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta*. Skripsi. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Azizah. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Jakarta: PT Graha Ilmu.
- BPS. (2015). *Proyeksi Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi DIY 2010-2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2017). *Statistik Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2018). *Statistik Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Darmojo, R. B., & H, H. (2010). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Ed. 3*. Jakarta: FKUI.
- David, S., & Azam. (2013). *Pelaksanaan self-care Assistance di Panti Wredha*.
- Dirgayunita, A. (2016). *Depresi: Ciri, Penyebab dan Penanganannya. Journal Annafs Kajian dan Penelitian Psikologi, Vol. 1 No. 1*.
- Dwi, N. (2019). *Hubungan Tingkat Kemandirian (ADL) Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Pakem Yogyakarta*. Skripsi. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Ediawati, E. (2012). *Gambaran Tingkat Kemandirian dalam Activity Daily Living (ADL) dan Resiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia 01 dan 03*. Depok: FK UI.
- Fatimah. (2010). *Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu Pendekatan proses keperawatan gerontik*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Fatmah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: PT. Penerbit Erlangga.
- Friedman, M. (2010). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik. (Edisi 5)*. Jakarta: EGC.
- Greenberg S. (2007). *How to try this: Geriatric Depression Scale: short form AJN*.
- Hardywinoto, & Setiabudhi. (2014). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Indriana, K., & dkk. (2010). *Tingkat Stress Lansia Di Panti Wredha "Pucang Gading" Semarang*.
- Irawan, H. (2013). *Gangguan Depresi pada Lanjut Usia. Cermin*

- Dunia Kedokteran*, 40(11), 815-819.
- Kaplan, S. B. (2010). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Tangerang: Bina Rupa Aksara.
- Kemenkes. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia*. <http://www.depkes.go.id>.
- Kemenkes. (2016). *Situasi Lanjut Usia di Indonesia*. <http://www.depkes.go.id>.
- Khairani, & Fitriana, F. (2018). Karakteristik dan Tingkat Depresi Lanjut Usia. *Idea Nursing Journal*, diakses tanggal 20 Januari 2020
- Khoisiah, S., & Purnanto, T. N. (2018). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Activity Daily Living (ADL) Pada Lansia di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus, diakses tanggal 20 Januari 2020
- Livana, P., Yulia, S., Lestari, E. D., & Rina, A. (2019). Gambaran Tingkat Depresi Lansia. *Nurscope. Jurnal Keperawatan Pemikiran Ilmiah*, 4(4). 80-93.
- Lueckenotte, A. G., & Meiner, S. E. (2006). *Gerontologic Nursing Third Edition*, Mosby Company, Philadelphia.
- Maas, M. L. (2011). *Asuhan Keperawatan Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Mahendra, D. D. (2016). *Gambaran Tingkat Depresi pada Lansia yang tinggal di Panti Griya Sehat Palur Karanganyar*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Maryam, R. S., & dkk. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryam, S. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Lansia*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Maryam, S., Ekasari, M., & Rosidawati, A. (2012). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Meridean et al. (2013). *Asuhan Keperawatan Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Mubarak, W. (2010). *Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta: CV, Segung Seto.
- Njoto, E. N. (2014). Mengenal Depresi pada Usia Lanjut Penggunaan Geriatric Depression Scale (GDS) untuk Menunjang Diagnosis. *CDK-217*, Vol, 41 no 6.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho. (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Nugroho, W. (2010). *Keperawatan gerontik dan geriatrik. Edisi ketiga*. Jakarta: EGC.
- Oktaviani, E., & Handayani, R. (2018). Hubungan Spiritualitas dengan Depresi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin. <https://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/>

download/2219/838, diakses tanggal 21 Januari 2020

- Padilla. (2013). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pangemanan, B., Widodo, D., & Widiani, E. (2019). Hubungan Tingkat Stress dengan Kemandirian Aktivitas dalam Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari pada Lanjut Usia di Dusun Pakan Desa Purworejo Kecamatan Ngantang Malang. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/1545/1097>, diakses tanggal 4 Oktober 2019
- Potter, P. (2010). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice Edisi 7 Vol 3*. Jakarta: EGC.
- Putri, I. (2011). *Hubungan kemandirian dan dukungan sosial dengan Tingkat Stress Lansia*. Skripsi Sarjana: IPB.
- Ritonga, & Lestari, N. (2018). Tingkat Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan ADL (Activity of Daily Living) dengan Metode Katz di Posyandu Lansia Kelurahan Tegal Sari III Medan Area. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/8163>, diakses tanggal 4 Oktober 2019
- Rohaedi, S., & Putri, T. S. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia dalam Activities daily living di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi. <https://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/2848>, diakses tanggal 2 Oktober 2019
- Saraswati, W. (2016). *Gambaran Tingkat Depresi pada Lansia dengan Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta*. Skripsi: Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- Sari, C. (2013). *Kemandirian pada Lansia*. Jakarta.
- Saryono. (2011). *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Bantul: Mulia.
- Saryono. (2015). *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika Bantul.
- Silviyana, M., & Dkk. (2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.