

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan pengumpulann data, data diolah dengan menggunakan program komputer SPSS versi 19,0. Subyek penelitian berjumlah 60 responden dengan 30 responden pada masing-masing tempat. Subyek penelitian terdiri dari 18 lansia berjenis kelamin laki-laki dan 42 lansia berjenis kelamin perempuan. Usia subyek penelitian antara 60-95 tahun, dengan rerata 74,4 tahun.

Hasil penelitian dan pembahasan meliputi beberapa hal sebagai berikut. Pertama, distribusi terjadinya depresi pada sampel yang diteliti. Kedua, uji hipotesis tentang ada tidaknya hubungan antara kejadian depresi dengan tempat tinggal responden. Ketiga, uji keeratan antara kejadian depresi dengan tempat tinggal responden.

Hasil penelitian dikaji dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi tingkat depresi di panti sosial

NORMAL	DEPRESI RINGAN-SEDANG	DEPRESI BERAT
6 (20,0%)	23 (76,7%)	1 (3,3%)

Tabel 2. Distribusi tingkat depresi di komunitas

NORMAL	DEPRESI RINGAN-SEDANG	DEPRESI BERAT
5 (16,7%)	14 (46,7%)	11 (36,7%)

Tabel 3. Perbandingan tingkat depresi pada komunitas dan panti

		GDS Komunitas		
		NORMAL	DEPRESI RINGAN-SEDANG	DEPRESI BERAT
	NORMAL	11 (18,3%)	28 (46,67%)	6 (10%)
GDS Panti Sosial	DEPRESI RINGAN-SEDANG	20 (33,33%)	37 (61,67%)	15 (25%)
	DEPRESI BERAT	17 (28,33%)	34 (56,67%)	12 (20%)

Dapat dilihat dari Tabel 1. dan Tabel 2., nilai tertinggi tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti sosial terdapat pada kategori ringan sampai dengan sedang sebesar 76,7% dan nilai tertinggi tingkat depresi pada lansia yang tinggal di rumah terdapat pada kategori ringan sampai dengan sedang sebesar 46,7%.

Pada Tabel 3., nilai tertinggi tingkat depresi pada lansia antara yang tinggal di panti dengan yang tinggal di rumah terdapat pada kategori depresi ringan sampai sedang sebesar (61,67%).

Tabel 4. Distribusi tingkat depresi berdasarkan jenis kelamin

		NORMAL	DEPRESI RINGAN-SEDANG	DEPRESI BERAT
Jenis Kelamin	Laki-laki	4 (6,7%)	13 (21,7%)	3 (5,0%)
	Perempuan	6 (10,0%)	23 (38,3%)	11 (18,3%)

Dapat dilihat dari Tabel 4., bahwa lansia yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami depresi berat daripada lansia yang berjenis kelamin laki-laki. Lansia yang mengalami depresi berat sebanyak 11 (18,3%) pada lansia yang berjenis kelamin perempuan, sedangkan pada lansia yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 (5,0%).

Tabel 5. Uji hipotesis dengan metode *Chi-Square*

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,613 ^a	2	0,005
Likelihood Ratio	12,054	2	0,002
Linear-by-Linear Association	5,177	1	0,023
N of Valid Cases	60		

Dari tabel di atas, terdapat nilai signifikansi 0,005 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tempat tinggal dengan tingkat depresi pada lansia.

Tabel 6. Uji kekuatan hubungan

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	0,388	0,005
N of Valid Cases		60	

Tabel 6. menunjukkan nilai 0,388 yang berarti kekuatan hubungan antara tempat tinggal dengan tingkat depresi pada lansia termasuk dalam kategori lemah.

Tabel 7. Distribusi depresi dengan stresor psikososial

		GDS		
		NORMAL	DEPRESI RINGAN-SEDANG	DEPRESI BERAT
IPSP	NORMAL	10 (16,7%)	36 (60,0%)	14 (23,3%)

Tabel 8. Distribusi depresi dengan gangguan kognitif

		GDS		
		NORMAL	DEPRESI RINGAN-SEDANG	DEPRESI BERAT
MMSE	TIDAK ADA GANGGUAN KOGNITIF	10 (16,7%)	36 (60,0%)	14 (23,3%)

Tabel 9. Uji hipotesis dengan metode *Spearman's rho*

		IPSP	MMSE	GDS	
<i>Spearman's rho</i>	IPSP	Correlation Coefficient	1,000	0,097	-0,105
		Sig. (2-tailed)	.	0,459	0,427
		N	60	60	60
	MMSE	Correlation Coefficient	0,097	1,000	-0,175
		Sig. (2-tailed)	0,459	.	0,181
		N	60	60	60
	GDS	Correlation Coefficient	-0,105	-0,175	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,427	0,181	.
		N	60	60	60

Pada Tabel 7. dan Tabel 8. dapat dilihat bahwa lansia yang tidak mengalami depresi, lansia yang mengalami depresi ringan sampai sedang, serta lansia yang mengalami depresi berat tidak mengalami stresor psikososial ataupun gangguan kognitif.

Dari Tabel 9. terdapat nilai signifikansi 0,427 ($p > 0,05$) untuk GDS terhadap IPSP yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara depresi dengan stresor psikososial. Serta terdapat nilai signifikansi sebesar 0,181 ($p > 0,05$) untuk GDS terhadap MMSE yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara depresi dengan gangguan kognitif.

B. Pembahasan

Dari hasil analisa, didapatkan adanya hubungan antara tempat tinggal dengan tingkat depresi pada lansia. Tabel 1. dan Tabel 2. menunjukkan distribusi tingkat depresi pada lansia yang tinggal di rumah dengan yang tinggal di panti sosial. Lansia yang tidak mengalami depresi sebanyak 6 (20%) untuk yang tinggal di panti sosial dan 5 (16,7%) untuk yang tinggal di rumah. Lansia yang mengalami depresi ringan sampai sedang sebanyak 23(76,7%) untuk yang tinggal di panti sosial dan 14 (46,7%) untuk yang tinggal di rumah. Dan lansia yang mengalami depresi berat sebanyak 1 (3,3%) untuk yang tinggal dip anti sosial dan 11 (36,7%) untuk yang tinggal di rumah. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara kompetensi individu dengan lingkungannya. Orang yang berfungsi pada level kompetensi yang rendah hanya mampu bertahan pada level tekanan lingkungan yang rendah pula, dan sebaliknya. Suatu korelasi yang sering

berlaku adalah semakin terganggu seseorang, maka tekanan lingkungan yang dirasakan akan semakin besar. Soejono mengutarakan hasil penelitiannya, yakni prevalensi depresi pada usia lanjut di pelayanan kesehatan primer adalah 5-17%, sementara prevalensi depresi pada lansia yang mendapatkan pelayanan asuhan di rumah adalah 13,5%. Perbedaan prevalensi kemungkinan karena adanya perbedaan lokasi, metode, serta instrumen yang digunakan.

Pada penelitian ini, jumlah subjek berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan subjek berjenis kelamin laki-laki. Sehingga prevalensi kejadian depresi pada penelitian ini lebih banyak terjadi pada perempuan. Hal tersebut didukung oleh salah satu teori yang menyebutkan bahwa prevalensi depresi dua kali lebih tinggi pada wanita daripada pria.

Tabel 3. menyajikan perbandingan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di rumah dengan lansia yang tinggal di panti sosial. Di rumah lebih banyak terdapat lansia yang mengalami depresi dibandingkan dengan lansia yang tinggal di panti sosial. Hal tersebut dikarenakan tidak adanya peran keluarga dalam perawatan lansia. Hal tersebut diperkuat menurut pernyataan Nasir dan Muhith (2011) yakni peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia.

Tabel 4. menyajikan distribusi tingkat depresi pada lansia berdasarkan jenis kelamin. Lansia yang tidak mengalami depresi sebanyak 4 (6,7%) untuk

lansia yang berjenis kelamin laki-laki dan 6 (10,0%) untuk lansia yang berjenis kelamin perempuan. Lansia yang mengalami depresi ringan sampai sedang sebanyak 13 (21,7%) untuk lansia yang berjenis kelamin laki-laki dan 23 (38,3%) untuk lansia yang berjenis kelamin perempuan. Dan lansia yang mengalami depresi berat sebanyak 3 (5,0%) untuk lansia yang berjenis kelamin laki-laki dan 11 (18,3%) untuk lansia yang berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut sesuai dengan teori yang disebutkan oleh Amir (2005), yang menyebutkan bahwa depresi lebih sering ditemukan pada wanita. Prevalensi depresi pada wanita yaitu sebesar 10-25% dan sedangkan pada laki-laki 5-12%.

Tabel 5. menyajikan hasil analisis data untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan tempat tinggal dengan tingkat depresi pada seorang lansia. Berdasarkan uji *Chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tempat tinggal dengan tingkat depresi pada lansia karena X^2 hitung $> X^2$ tabel (signifikan pada α 5%) ($10,613^a > 5,991$) dan $p < 0,05$ ($0,005 < 0,05$) sehingga H_1 (hipotesis kerja) diterima.

Uji yang selanjutnya menilai tentang kekuatan hubungan pada penelitian ini yang dapat dilihat pada Tabel 6. Analisis tersebut menggunakan uji *contingency coefficient* yang menghasilkan nilai sebesar 0,388. Nilai tersebut dapat digolongkan dalam kategori kekuatan hubungan skala lemah. Parameter yang digunakan adalah sebagai berikut :

- 0,00-0,199 korelasi sangat lemah

- 0,20-0,399 korelasi lemah
- 0,40-0,599 korelasi sedang
- 0,60-0,799 korelasi kuat
- 0,80-1,00 korelasi sangat kuat

Tabel 7. dan Tabel 8. menyajikan distribusi depresi dengan stresor psikososial dan distribusi depresi dengan gangguan kognitif. Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa lansia yang tidak mengalami depresi ataupun lansia yang mengalami depresi tidak mengalami stresor psikososial serta gangguan kognitif. Hal tersebut berbeda dengan yang diungkapkan oleh Hawari (1998) dan Walker (2010). Hawari menyebutkan bahwa berbagai macam kejadian yang dialami selama perjalanan hidup seseorang, dapat menjadi stresor psikososial yang dapat menimbulkan gangguan psikiatrik seperti depresi. Dan Walker menyebutkan bahwa lansia yang memiliki pengalaman gangguan kognitif sering diikuti dengan gejala depresi.

Tabel 9. menyajikan hasil analisis data untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara depresi dengan stresor psikososial serta antara depresi dengan gangguan kognitif pada lansia. Berdasarkan uji *Spearman's rho* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara depresi dengan stresor psikososial serta tidak ada hubungan antara depresi dengan gangguan kognitif pada lansia karena $p > 0,05$ sehingga H_1 (hipotesis kerja) ditolak.