

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kepuharjo, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta. Desa Kepuharjo berada sekitar 7 km arah utara Kecamatan Cangkringan dan 27 km arah timur laut Ibukota Sleman mempunyai akses transportasi darat yang cukup baik dengan daerah-daerah lain disekitarnya. Letak geografis Desa Kepuharjo berada pada koordinat $07^{\circ}40'42.7''\text{LS}$ - $07^{\circ}43'00.9''\text{LS}$ dan $110^{\circ}27'59.9''\text{BT}$ - $110^{\circ}28'51.4''\text{BT}$.

Apabila dilihat dari topografi, ketinggian wilayah Kepuharjo berada pada 600-1200 m dari permukaan air laut dengan curah hujan rata-rata 2500mm/tahun serta suhu rata-rata per tahun adalah 16-17°C. Desa Kepuharjo dilalui Sungai Gendol yang merupakan sungai pengalir air serta material-material dari erupsi Gunung Merapi. Secara umum mata pencaharian masyarakat Desa Kepuharjo antara lain sebagai petani, penambang pasir, peternak, wiraswasta, dan PNS.

Desa Kepuharjo terletak di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman dengan batas sebelah utara yaitu Taman Nasional Gunung Merapi, sebelah selatan yaitu Desa Wukirsari, sebelah barat yaitu dengan Desa Umbulharjo, serta sebelah timur yaitu dengan Desa Glagaharjo.

Luas wilayah Desa Kepuharjo adalah 875 Ha terbagi dalam luas bangunan umum, jalan, lading, permukiman, perkuburan, tempat wisata, lapangan golf, lapangan olah raga dan hutan. Luas lahan yang diperuntukan bangunan umum adalah seluas 1.6880 Ha, untuk jalan seluas 5.2237 Ha, untuk sawah seluas 260.3075 Ha, untuk permukiman seluas 1.0600 Ha, dan untuk lainnya 189.300 Ha. Khususnya untuk Dusun Pagerjuran sendiri memiliki luas total 54.9370 Ha yang terbagi luas pekarangan dan luas tegalan yang dihuni oleh 395 jiwa.

2. Data Karakteristik Umum Responden Kelompok Kontrol dan Intervensi

Subyek yang diambil untuk kelompok kontrol adalah para lansia yang tinggal di Huntap Dusun Jambu sejumlah 23 orang. Untuk kelompok intervensi adalah para lansia yang tinggal di Huntap Dusun Pagerjurang sejumlah 24 orang. Adapun karakteristik subyek penelitian adalah seperti di bawah ini :

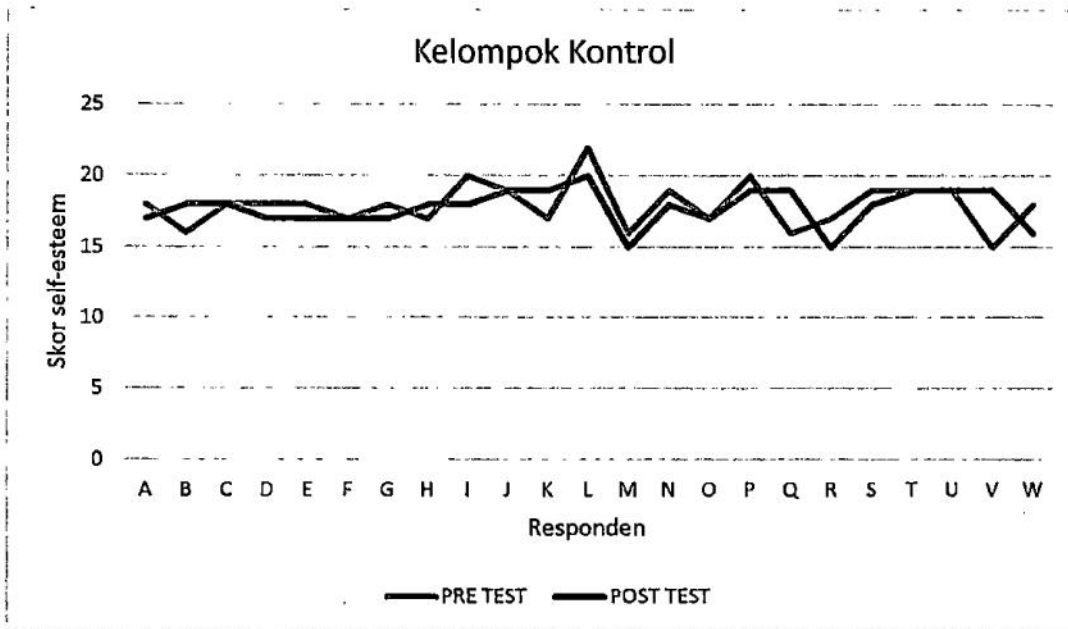
Tabel 2. Data Karakteristik Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Karakteristik	Kelompok Kontrol	Kelompok Intervensi
1. Usia		
60-74 tahun	19 (76%)	19 (79%)
75-90 tahun	6 (24%)	5 (21%)
2. Jenis Kelamin		
Laki-laki	5 (20%)	0 (0%)
Perempuan	20 (80%)	24 (100%)
3. Pendidikan		
Tidak Sekolah	17 (68%)	4 (17%)
TK	0 (0%)	1 (4%)
SD	8 (32%)	18 (75%)
SMP	0 (0%)	0 (0%)
SMA	0 (0%)	1 (4%)
4. Pekerjaan		
Tidak bekerja	1 (4%)	2 (8%)
Petani	22 (88%)	19 (79%)
Pedagang	2 (8%)	2 (8%)
Karyawan	0 (0%)	1 (4%)
5. Status Pernikahan		
Menikah	10 (40%)	15 (63%)
Cerai Meninggal	15 (60%)	7 (29%)
Cerai	0 (0%)	2 (8%)
6. Tinggal Bersama		
Keluarga	16 (64%)	22 (91%)
Sendiri	9 (36%)	2 (8%)
7. Status Penyakit		
Sehat	15 (60%)	12 (50%)
Punya penyakit	10 (40%)	12 (50%)

3. Gambaran *Self-esteem* lansia

a) Kelompok Kontrol

Hasil skor *pre-test* dan *post-test Self-esteem* pada kelompok kontrol disajikan dalam grafik di bawah ini,



Grafik 1. Skor *pre-test* dan *post-test Self-esteem* pada kelompok kontrol

Pada grafik 1 memperlihatkan bahwa pada hasil *pre-test* dan *post-test* kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan yang signifikan. Dapat dilihat grafik *pre-test* diwakili dengan warna grafik biru sejajar dengan grafik *post-test* yang diwakili dengan grafik warna merah.

Analisa data menggunakan komputer dengan program SPSS diawali dengan uji normalitas. Fungsinya untuk mengetahui apakah data yang dimiliki terdistribusi normal atau tidak, sehingga setelah mengetahui

distribusi datanya akan dapat ditentukan jenis uji hipotesis mana yang akan digunakan.

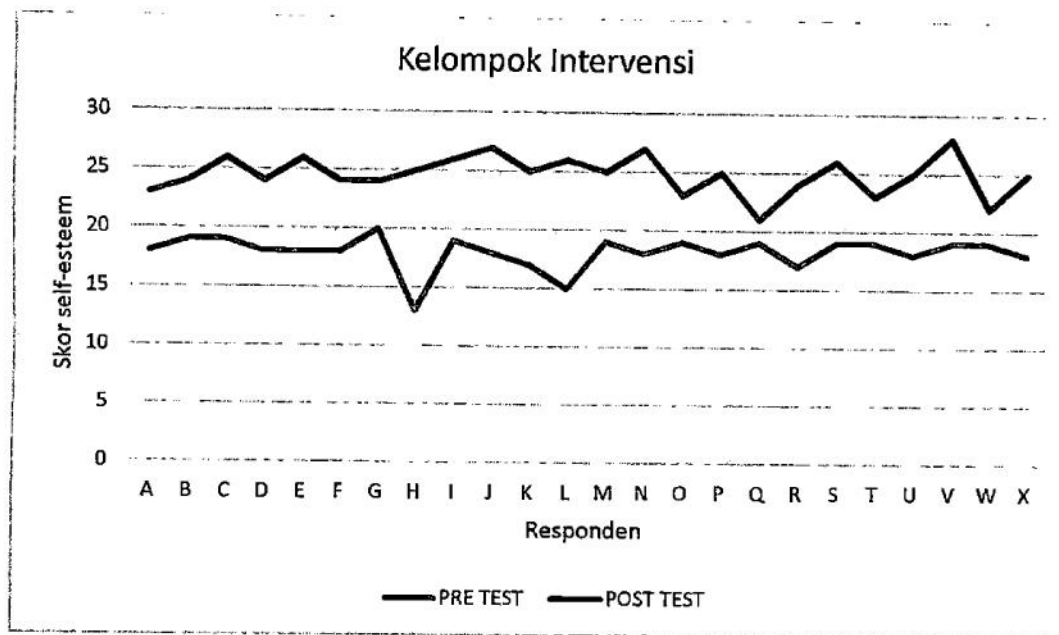
Uji normalitas pada kelompok kontrol ini menggunakan metode analitik dengan parameter *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel penelitian termasuk sampel kecil yaitu ≤ 50 sampel. Hasil yang diperoleh dari uji normalitas pada kelompok kontrol ini adalah .377 untuk data pre test dan .039 untuk data post test, sehingga dapat dikatakan untuk data pre test terdistribusi normal (nilai *Sig.* atau probabilitas $>0,05$) dan untuk data post test terdistribusi tidak normal (nilai *Sig.* atau probabilitas $<0,05$).

Teorinya, jika ada salah satu data yang tidak terdistribusi normal (dalam hal ini data *pre-test*) pada satu uji normalitas meskipun data lainnya terdistribusi normal (dalam hal ini data *post-test*) maka kesimpulan yang ditetapkan persebaran data tetap dinyatakan terdistribusi tidak normal. Oleh karena data tidak terdistribusi normal, maka jenis uji hipotesis yang digunakan untuk kelompok kontrol ini adalah uji hipotesis non parametrik yaitu *Wilcoxon test*.

Uji hipotesis dengan *Wilcoxon test*, diperoleh nilai *Sig* sebesar .513 (P value $>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, H_1 ditolak untuk kelompok kontrol, artinya tidak ada perbedaan yang bermakna peningkatan rata-rata skor *Self-esteem* antara lansia pada kelompok kontrol saat dilakukan pre test dengan skor *Self-esteem* lansia pada kelompok kontrol saat dilakukan post test.

b) Kelompok Kontrol

Hasil skor *pre-test* dan *post-test* *Self-esteem* pada kelompok intervensi disajikan dalam grafik di bawah ini,



Grafik 2. Skor *pre-test* dan *post-test* *Self-esteem* pada kelompok intervensi

Pada grafik 2 memperlihatkan bahwa pada hasil *pre-test* dan *post-test* kelompok intervensi menunjukkan perubahan yang signifikan. Dapat dilihat grafik *pre-test* diwakili dengan warna grafik biru berada dibawah grafik *post-test* yang diwakili dengan grafik warna merah.

Analisa data menggunakan computer dengan program SPSS diawali dengan uji normalitas. Fungsinya untuk mengetahui apakah data yang dimiliki terdistribusi normal atau tidak, sehingga setelah mengetahui distribusi datanya akan dapat ditentukan jenis uji hipotesis mana yang akan digunakan.

Tabel 3. Nilai Rata-Rata *Pre-test* dan *Post-test* Kelompok Kontrol dan Intervensi

Perlakuan	Nilai Mean (rerata)		Nilai Selisih
	Pre test	Post test	
Kelompok Kontrol	17,96	17,78	-0,18
Kelompok Intervensi	18,08	24,75	+6,67

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada lansia di kelompok kontrol nilai mean pada saat pre test adalah 17,96 sedangkan nilai mean pada saat post test adalah 17,78 sehingga dari keduanya didapatkan selisih -0,18. Nilai selisih -0,18 ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan nilai mean pada kelompok kontrol, yang artinya dapat dikatakan adanya penurunan *Self-esteem* lansia pada kelompok kontrol berdasarkan penilaian skor *RSES*.

Lansia di kelompok intervensi nilai mean pada saat pre test adalah 18,08 sedangkan nilai mean pada saat post test adalah 24,75 sehingga dari keduanya didapatkan selisih +6,67. Nilai selisih +6,67 ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai mean pada kelompok intervensi, yang artinya dapat dikatakan adanya peningkatan *Self-esteem* lansia pada kelompok intervensi berdasarkan penilaian skor *RSES*.

c) Perbandingan Kelompok Kontrol dengan Kelompok Intervensi

Untuk membandingkan apakah terdapat perbedaan yang bermakna peningkatan rata-rata skor *Self-esteem* antara kelompok yang diberikan intervensi dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi, maka diperlukan uji analisa data menggunakan SPSS kembali.

Untuk mengetahui perbedaan ini, cara yang digunakan adalah dengan membandingkan selisih skor *Self-esteem* yang didapat antara pre test dan post test pada kelompok kontrol dengan selisih skor *Self-esteem* yang didapat antara pre test dan post test pada kelompok intervensi. Seperti langkah sebelumnya, analisa data ini diawali dengan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui apakah data yang dimiliki terdistribusi normal atau tidak.

Uji normalitas kali ini masih menggunakan metode analitik dengan parameter *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel penelitian termasuk sampel kecil yaitu ≤ 50 sampel dan hasil yang diperoleh adalah .005 untuk kelompok kontrol dan .663 untuk kelompok intervensi, sehingga dapat dikatakan untuk data pre test terdistribusi tidak normal (nilai *Sig.* atau probabilitas $< 0,05$) dan untuk data post test terdistribusi normal (nilai *Sig.* atau probabilitas $> 0,05$).

Teorinya, jika ada salah satu data yang tidak terdistribusi normal (dalam hal ini data *pre-test*) pada satu uji normalitas meskipun data lainnya terdistribusi normal (dalam hal ini data *post-test*) maka kesimpulan yang ditetapkan persebaran data tetap dinyatakan terdistribusi tidak

normal. Oleh karena data terdistribusi tidak normal, maka jenis uji hipotesis yang digunakan adalah uji hipotesis non parametrik yaitu *Mann-Whitney test*.

Uji hipotesis dengan *Mann-Whitney test*, tahapan pertama yang dilakukan untuk mengambil kesimpulan adalah membuat hipotesis sebagai berikut H_0 = tidak ada perbedaan yang bermakna peningkatan rata-rata skor *Self-esteem* lansia antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi dan H_1 = ada perbedaan yang bermakna peningkatan rata-rata skor *Self-esteem* lansia antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi.

Kita lihat nilai probabilitas untuk menentukan H_0 diterima/ditolak atau H_1 diterima/ditolak dimana apabila probabilitas > 0.05 maka H_0 diterima dan H_1 ditolak dan apabila probabilitas < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Kemudian terakhir untuk mengambil suatu keputusan dilihat dari *Asymp. Sig. (2-tailed)* dan dari hasil pada *Asymp. Sig. (2-tailed)* yaitu menunjukkan hasil .000 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, H_1 diterima, artinya ada perbedaan yang bermakna peningkatan rata-rata skor *Self-esteem* lansia pada kelompok yang diberikan intervensi dibandingkan kelompok yang tidak diberikan intervensi (kelompok kontrol).

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijabarkan diatas, maka dapat ditarik satu kesimpulan umum dari penelitian ini adalah adanya perbedaan yang bermakna peningkatan rata-rata skor *Self-esteem* lansia antara kelompok yang diberikan intervensi (kelompok intervensi) dibandingkan kelompok yang tidak diberikan intervensi (kelompok kontrol). Selain berdasarkan dari P value yang menunjukkan nilai Sig .000, perbedaan peningkatan rata-rata skor *Self-esteem* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol ini dapat dibuktikan dengan melihat perubahan nilai mean skor *Self-esteem* pada saat pre test dengan post test pada masing-masing kelompok.

Lanjut usia pada umumnya dorongan dan kemauan masih kuat, akan tetapi kadang-kadang realisasinya tidak dapat dilaksanakan karena kelemahan (*impairment*), keterbatasan fungsional (*funksional limitation*), ketidakmampuan (*disability*), dan keterhambatan (*handicap*) akibat dari aging process. Keinginan yang tidak dapat dilaksanakan akibat keterbatasan ini seringkali menimbulkan keraguan dan ketidakpercayaan diri pada lanjut usia (*lack of self-confidence*).

Perbedaan perubahan *Self-esteem* lansia yang terjadi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor yang mempengaruhi *self-esteem* menurut Monks (2004) adalah Lingkungan sosial tempat individu berada sangat mempengaruhi bagi pembentukan harga diri itu sendiri. Individu mulai

menyadari bahwa dirinya berharga sebagai individu dengan lingkungannya. Kehilangan kasih sayang, penghinaan, dan dijauhi teman sebaya akan menurunkan harga diri. Sebaliknya pengalaman, keberhasilan, persahabatan, dan kemasyuran akan meningkatkan harga diri. Juga seperti dalam penjelasan dalam faktor psikologis penerimaan diri akan mengarahkan individu mampu menentukan arah dirinya pada saat mulai memasuki hidup bermasyarakat sebagai anggota masyarakat yang sudah dewasa.

Tahapan proses seperti inilah yang diperkirakan ada pada kegiatan *Reminiscence* sehingga *Reminiscence* memungkinkan untuk dapat dijadikan salah satu bentuk terapis. Dari hasil analisa data penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *Reminiscence* memang terbukti secara statistik mampu memberikan dampak positif untuk meningkatkan *Self-esteem* pada kelompok intervensi.

Terapi *Reminiscence* efektif untuk meningkatkan *Self-esteem* pada lansia. Peningkatan skor ini terjadi karena terapi *reminiscence* dapat meningkatkan *Self-esteem* pada lansia dengan cara mengingat dan menceritakan kembali kenangan masa lalu yang menyenangkan (*Bluck et al.*, 2004). Selain itu Terapi *reminiscence* yang diberikan pada kelompok intervensi memberikan rasa bahagia dan hubungan sosial yang baik dan rutin antara lansia dengan lansia maupun antara lansia dengan kader.

Terjadinya peningkatan skor *self-esteem* pada kelompok intervensi yang telah diberikan terapi *reminiscence* selama 6 minggu. Dipengaruhi oleh hasil interaksinya dengan orang-orang penting dilingkungan sekitarnya serta dari sikap, penerimaan, penghargaan, dan perlakuan orang lain terhadap dirinya (Hurlock et al., 2007).

Selama diberikan terapi *reminiscence* kita sebagai terapis juga lebih mendekatkan diri. Supaya para lansia nyaman mungkin karena sebelumnya para lansia setelah pasca bencana erupsi Merapi. Belum pernah ada yang memperhatikan secara lebih lanjut itu yang menjadikan mereka lebih dianggap dan diperhatikan sehingga lebih cepat untuk meningkatkan *self-esteem* itu sendiri.

Hasil penelitian ini dikuatkan dengan hasil penelitian sebelumnya :

Peningkatan skor *self-esteem* dengan pemberian Terapi *Reminiscence* pada penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian tentang terapi *reminiscence* yang sudah pernah dilakukan, seperti :

Evaluation of the effect of a life review group program on self-esteem and life satisfaction in elderly oleh Kai-Jo Chiang, Ru-Band Lu, Hsin-Chu, Yue-Cune Chang, dan Kuei-Ru Chou pada tahun 2007 dengan 75 subjek lansia veteran Taiwan yang terbagi dalam kelompok kontrol dan kelompok experimental, dengan hasil bahwa Terapi *Life Review* dapat meningkatkan *self-esteem*, confidence dan life satisfaction setelah dilakukan 8 minggu intervensi.

Kemudian penelitian oleh *Shu-Yuan Chao, Hsing-Yuan Liu, Chiu-Yen Wu, Suh-Fen Jin, Tsung-Lan Chu, Tzu-Shin Huang, Mary Jo Clark* pada tahun 2006 dengan judul *The Effect of Group Reminiscence Therapy on Depression, Self Esteem, and Life Satisfactin of Elderly Nursing Home Residents* dengan subjek lansia yang menunjukkan hasil penelitian yang terdiri dari 12 lansia pada grup experimental dan 12 lansia pada grup kontrol selama 9 minggu didapatkan hasil peningkatan *self-esteem* secara signifikan.

Terakhir Penelitian yang berjudul *The Effects of Reminiscence Group Therapy on Self-esteem, Depression, Loneliness and Life Satisfication of Elderly People Living Alone* oleh *Shwu-Jiuan Liu, Chouh-Jiaun Lin, Yuh-Min Chen, Xuan-Yi Huang Chou* pada tahun 2007 dengan 26 subjek lansia veteran Taiwan yang terbagi dalam 14 lansia pada kelompok kontrol dan 12 lansia pada kelompok experimental, dengan hasil bahwa Terapi Grup *Reminiscence* dapat meningkatkan *self-esteem* dan life satisfication setelah dilakukan intervensi pada lansia yang tinggal sendiri di rumah

C. KESULITAN PENELITIAN

Berbagai kelemahan dan Kesulitan dalam penelitian efektivitas terapi *Reminiscence* terhadap peningkatan skor *self-esteem* pada lansia didaerah paska bencana, diantaranya sebagai berikut :

1. Tidak memungkinkannya membuat kondisi atau aktivitas sehari-hari masing-masing individu antara kelompok kontrol dengan kelompok

intervensi diluar penelitian sama persis sehingga sangat mungkin kondisi atau aktivitas sehari-hari yang berbeda pada masing-masing individu ini di masing-masing kelompok tersebut yang turut mempengaruhi hasil dari penelitian.

2. Keterbatasannya kemampuan bahasa daerah yang dimiliki oleh peneliti cukup menjadi kesulitan dari penelitian ini karena mempengaruhi kelancaran dalam berkomunikasi antara peneliti dengan subjek penelitian. Para lansia yang menjadi subjek penelitian kali ini terbiasa menggunakan bahasa jawa sebagai bahasa berkomunikasi sehari-hari. Meskipun ada beberapa yang bisa menggunakan bahasa Indonesia, namun mayoritas dari subjek penelitian tetap hanya fasih dalam bahasa jawa. Akhirnya, solusi untuk kesulitan ini adalah peneliti ditemani oleh para kader lansia yang bisa berbahasa Indonesia sehingga mereka yang akan membantu menjelaskan arti dalam obrolan antara peneliti dan subjek penelitian.
3. Tidak memungkinkannya membuat masing-masing individu pasti mendapatkan waktu perlakuan yang sama pada saat intervensi, dikarenakan intervensi dilakukan secara berkelompok sehingga terkadang ada sebagian individu yang aktif yang mendominasi.
4. Topik yang didiskusikan pada setiap sesi di modul *reminiscence*, yang dibuat untuk dijadikan panduan penelitian mungkin akan selalu butuh modifikasi yang harus disesuaikan dengan karakteristik responden dan budaya setempat.

5. Adanya faktor pengganggu lainnya seperti beragamnya status pendidikan, riwayat penyakit dan tipe kepribadian yang juga berpotensi mempengaruhi kelancaran dalam proses intervensi sehingga mempengaruhi pula hasil dari penelitian ini.