

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Indikasi Depresi Pada Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular Di Desa Banjarejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 12 Januari 2022 di posyandu lansia RW 02 Desa Banjarejo dengan jumlah responden 40. Desain penelitian deskriptif digunakan dalam penelitian ini dengan tujuan untuk mengidentifikasi Gambaran Indikasi Depresi Pada Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di posyandu lansia RW 02 Desa Banjarejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. Desa Banjarejo sebelah utara berbatasan dengan Desa Pucangsongo, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Kambingan, sebelah barat berbatasan dengan Desa Kedungrejo, dan sebelah timur berbatasan dengan Desa Slamet. Selain itu sarana prasarana di Desa Banjarejo aksesnya mudah untuk dilewati oleh kendaraan roda 2 maupun roda 4. terdapat pusat pembelanjaan bahan pokok, dengan penghasilan utamanya adalah padi dan sayuran, dan dekat dengan akses pelayanan kesehatan dokter mandiri. Pada posyandu lansia Desa Banjarejo memiliki 6 unit posyandu. Di daerah penelitian yaitu di balai posyandu lansia RW 02 memiliki populasi 100 lansia yang menderita penyakit tidak menular dengan mayoritas bekerja sebagai petani.

3.10.1 Data Umum

Data umum pada penelitian meliputi : Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Jenis Penyakit Tidak Menular, Lama Menderita PTM, Siapakah yang mendiagnosa PTM, Penyakit lain yang diderita.

Tabel 4.1.2.1 Data Umum

No	Karakteristik	n	%
1	Usia		
	45 - 59 Tahun	10	25
	60 - 89 Tahun	28	70
	> 90 Tahun	2	5
2	Jenis Kelamin		
	Laki - Laki	12	30
	Perempuan	28	70
3	Pendidikan		
	SD	32	80
	SMP	6	15
	Perguruan Tinggi	2	5
4	Pekerjaan		
	Petani	17	42,5
	Pedagang	6	15
	Swasta	2	5
	IRT/ Tidak Bekerja	13	32,5
	PNS	2	5
5	Jenis PTM		
	Hipertensi	16	40
	Artritis	4	10
	Stroke	7	17,5
	Asma	3	7,5
	Diabetes Militus	8	20
	Penyakit Jantung Coroner	2	5
6	Lama Menderita PTM		
	<1 Tahun	4	10
	1 - 2 Tahun	20	50
	> 3 Tahun	16	40
7	Siapa yang mendiagnosa PTM		
	Dokter	40	100
8	Penyakit Lain		
	Ada	10	25

Sumber : *Data Primer, Januari 2022*

Berdasarkan tabel 4.1.2.1 diatas, dapat diketahui bahwa, pada data usia sebagian besar (28 responden atau 70%) berusia 60-89 tahun, pada data jenis Kelamin sebagian besar (28 responden atau 70%) berjenis kelamin perempuan, pada data pendidikan hampir seluruhnya (33 responden atau 82,5%) berpendidikan terakhir SD, pada data pekerjaan hampir setengahnya (17 responden atau 42,5%) bekerja sebagai petani, pada data jenis penyakit tidak menular hampir setengahnya (16 responden atau 40%) menderita hipertensi, pada data lamanya menderita penyakit tidak menular setengahnya (20 responden atau 50%) menderita sejak 1 – 2 tahun, pada data siapa yang mendiagnosa penyakit tidak menular pada lansia seluruhnya (40 responden atau 100%) yang mendiagnosa ptm adalah dokter, dan pada data penderita penyakit lain selain ptm sebagian besar (30 responden atau 75%) tidak menderita penyakit lainnya.

3.10.2 Data Khusus

Data khusus pada penelitian ini yaitu indikasi depresi pada lansia dengan penyakit tidak menular di posyandu lansia Desa Banjarejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

Tabel 4.1.3.1 Data Khusus

Indikasi Depresi	N	%
Normal	27	67,5
Indikasi Depresi Ringan	11	27,5
Indikasi Depresi Berat	2	5
Total	40	100

Sumber : *Data Primer, Januari 2022*

Dari tabel 4.1.3.1 didapatkan hasil kategori indikasi depresi yaitu sebagian besar (27 responden atau 67,5%) memiliki kategori normal.

Tabel 4.1.3.2 Tabulasi Silang Data Umum

Data Umum	Indikasi Depresi						Jumlah	
	Normal		Indikasi Depresi Ringan		Indikasi Depresi Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Usia								
45 - 59 Tahun	9	22,5	1	2,5	0	0	10	25
60 - 89 Tahun	17	42,5	10	25	1	2,5	27	70
> 90 Tahun	0	0	1	2,5	1	2,5	2	5
Total	26	65	11	30	2	5	40	100
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	6	15	5	12,5	1	2,5	12	30
Perempuan	21	52,5	6	15	1	2,5	28	70
Total	27	67,5	11	27,5	2	5	40	100
Pendidikan								
SD	21	52,5	10	25	2	5	33	82,5
SMP	4	10	1	2,5	0	0	5	12,5
SMA/Sederajat	0	0	0	0	0	0	0	0
Perguruan Tinggi	2	5	0	0	0	0	2	5
Total	27	67,5	11	27,5	2	5	40	100
Pekerjaan								
Petani	12	30	4	10	1	2,5	17	42,5
Pedagang	3	7,5	3	7,5	0	0	6	15
Swasta	1	2,5	1	2,5	0	0	2	5
IRT/ Tidak bekerja	9	22,5	3	7,5	1	2,5	13	32,5
PNS	2	5	0	0	0	0	2	5
Total	27	67,5	11	27,5	2	5	40	100
Jenis PTM								
Hipertensi	14	35	2	5	0	0	16	40
Artritis	2	5	2	5	0	0	4	10
Stroke	2	5	5	12,5	0	0	7	17,5
Asma	2	5	0	0	1	2,5	3	7,5
Diabetes Melitus	5	12,5	2	5	1	2,5	8	20
Kanker	0	0	0	0	0	0	0	0
Penyakit Jantung	2	5	0	0	0	0	2	5
Batu ginjal	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	27	67,5	11	27,5	2	5	40	100

Lama menderita								
< 1 tahun	3	7,5	1	2,5	0	0	4	10
1-2 tahun	16	40	4	10	0	0	20	50
> 3 tahun	8	20	6	15	2	0	16	40
Total	27	67,5	11	27,5	2	5	40	100
Yang mendiagnosa								
PTM								
Dokter	27	67,5	11	27,5	2	5	40	100
Perawat	0	0	0	0	0	0	0	0
Bidan	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	27	67,5	11	27,5	2	5	40	100
Penyakit Lainnya								
Ada	8	20	2	5	0	0	10	25
Tidak	19	47,5	9	22,5	2	5	30	75
Total	27	67,5	11	27,5	2	5	40	100

Sumber : *Data Primer, Januari 2022*

Berdasarkan tabel 4.1.2.3.2 menunjukkan gambaran karakteristik responden yaitu Sebagian besar responden tergolong dalam lansia *elderly*, sebagian kecil responden mengalami depresi ringan (10 responden atau 25%), depresi berat (1 responden atau 2,5%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan, yang tergolong dalam depresi ringan sangat kecil (6 responden atau 15%), Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SD yang tergolong dalam depresi ringan (10 responden atau 25%), depresi berat (2 responden atau 5%), Berdasarkan pekerjaan hampir setengahnya responden bekerja sebagai petani yang tergolong dalam depresi ringan (4 responden atau 10%), depresi berat (1 responden atau 2,5%). Berdasarkan jenis PTM hampir setengahnya responden menderita hipertensi yang tergolong dalam depresi ringan (2 responden atau 5%). Berdasarkan lama menderita PTM setengahnya responden menderita

PTM sejak 1-2 tahun yang tergolong dalam depresi ringan (4 responden atau 10%). Seluruhnya yang mendiagnosa PTM pada responden adalah dokter, responden yang tergolong dalam kategori depresi ringan (11 responden atau 27,5%), depresi berat (2 responden atau 5%). Berdasarkan data responden yang menderita penyakit lain selain PTM yang tergolong dalam depresi tingkat ringan (2 responden atau 5%).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil kategori indikasi depresi yaitu sebagian besar (27 responden atau 67,5%) memiliki kategori normal, sebagian kecil (11 responden atau 27%) memiliki kategori indikasi depresi ringan, dan sangat kecil (2 responden atau 5%) memiliki kategori Indikasi Berat. Banyaknya responden yang memiliki kategori normal karena hampir sebagian besar lansia di Desa Banjarejo masih bekerja dan aktif dalam kegiatan lingkungan. Hal ini dapat meningkatkan kognitif lansia dan membantu lansia terhindar dari resiko terjadinya depresi yang berkepanjangan.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang mempengaruhi indikasi depresi yaitu usia. Berdasarkan tabulasi silang tabel 4.1.3.2 sangat kecil (1 responden atau 2.5%) berusia 60 – 89 tahun mengalami indikasi depresi dengan kategori berat. Menurut Livana *et al.*, (2018) tingkat depresi pada lansia di dunia rata-rata berusia >60 tahun dengan penyakit tidak menular. Hal ini disebabkan karena proses penuaan pada lansia yang lebih kompleks, kemampuan lansia menerima dan mengingat

suatu pengetahuan juga berkurang sehingga akan mempengaruhi pengetahuan tentang indikasi depresi pada lansia dengan PTM. Dari hal tersebut, menyebabkan indikasi depresi pada usia lanjut lebih tinggi yang dapat dipengaruhi oleh status kesehatannya.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang mempengaruhi indikasi depresi yaitu jenis kelamin. Berdasarkan tabulasi silang tabel 4.1.3.2 sangat kecil (1 responden atau 2,5%) berjenis kelamin perempuan memiliki kategori indikasi depresi berat. Menurut Kaplan & saddock, 2014) mengemukakan bahwa depresi yang dialami seseorang dipengaruhi oleh faktor gender dimana hormone seks, sosialisasi, cara menghadapi masalah, frekuensi dan reaksi stress, serta peran. Dari hal tersebut jenis kelamin perempuan berisiko lebih tinggi terjadi depresi yang berkaitan dengan penyakit tidak menular

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang mempengaruhi indikasi depresi yaitu pendidikan. Berdasarkan tabulasi silang tabel 4.1.3.2 terakhir sangat kecil (2 responden atau 5%) berpendidikan SD dengan kategori indikasi depresi berat. Menurut Livana *et al.*, (2018) semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya mengenai tingkat indikasi depresi. Namun jika pendidikan yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan akan pentingnya mengetahui masalah kesehatan pada lansia khususnya masalah kesehatan psikologi lansia dengan PTM. Penelitian ini juga didukung oleh (Kemenkes, RI 2015). yang memperlihatkan kondisi pendidikan kelompok lansia di

Indonesia yang sangat memprihatinkan, karena sebagian besar tingkat pendidikan yang rendah terjadi pada kelompok lansia, sehingga mempengaruhi informasi yang diterima. Namun sebaliknya bila pendidikan seseorang semakin tinggi maka akan semakin baik pula individu tersebut menerima informasi. Secara tidak langsung dengan pendidikan yang lebih tinggi maka individu itu akan cenderung lebih mudah menerima dan memahami informasi yang diberikan terutama mengenai indikasi depresi pada lansia dengan penyakit tidak menular. Pada penelitian ini terdapat responden dengan tingkat pendidikan SD yang memiliki indikasi depresi dengan kategori indikasi depresi berat hal ini sejalan dengan teori diatas.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang mempengaruhi indikasi depresi yaitu pekerjaan sangat kecil (1 responden atau 2.5%) tidak bekerja dengan kategori indikasi depresi berat. Menurut Pinilih *et al.*, (2018) seiring bertambahnya usia, lansia akan mengalami proses penuaan dan perubahan produktifitas. Semakin produktif dalam kegiatan kesehariannya dapat membantu lansia lansia terhindar dari resiko terjadinya depresi yang berkepanjangan. Teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian dimana responden yang tidak bekerja cenderung memiliki kategori berat.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang mempengaruhi indikasi depresi yaitu jenis PTM sangat kecil (1 responden atau 2.5%) menderita diabetes melitus dengan kategori indikasi depresi berat. Menurut Kurniawati *et al.*, (2020) bahwa penderita diabetes mellitus yang tidak terkontrol dan tidak teratasi akan menimbulkan depresi yang

berkepanjangan, perubahan gaya hidup, penurunan nafsu makan. Hal ini dapat mengakibatkan keterlambatan dalam proses pengobatan.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang mempengaruhi indikasi depresi yaitu sejak kapan / lama menderita penyakit tidak menular. Berdasarkan tabulasi silang tabel 4.1.3.2 sangat kecil (2 responden atau 5%) lama menderita sejak >3 tahun lalu, dengan kategori indikasi depresi berat. Menurut Laksita (2018) dalam (Nurhidayati *et al.*, 2018) lamanya menderita penyakit tidak menular pada seseorang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dan depresi pada lansia. Hasil penelitian didukung oleh teori diatas yang menyebabkan masalah komplikasi jika tidak diobati dengan baik. Pada lansia yang menderita penyakit tidak menular dalam waktu lama maka akan muncul permasalahan organ tubuh yang mempengaruhi kesehatan mental pada lansia seperti, mudah marah, sulit tidur, dan nafsu makan menurun yang akan mengakibatkan tingkat depresi yang berkepanjangan.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang mempengaruhi indikasi depresi yaitu penyakit lain . Berdasarkan tabulasi silang tabel 4.1.3.2 sangat kecil (2 responden atau 5%) tidak menderita penyakit lain dengan kategori indikasi depresi berat. Menurut Triyanto (2014) menurut peneliti adanya penyakit lain dapat mempengaruhi indikasi depresi pada lansia dikarenakan, jika ada penyakit lain atau komplikasi maka penderita akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga sulit memilih makanan yang sesuai dan banyak makanan yang menjadi pantangan terhadap penyakit yang dideritanya. Sehingga penderita yang memiliki penyakit lain

akan sulit memilih makanan yang sesuai untuk mengontrol kedua jenis penyakit yang dideritanya.