

HUBUNGAN AKTIVITAS RELIGI DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDA UNIT BUDI LUHUR YOGYAKARTA

DEWI TRISNAWATI

Staf Pengajar Program Studi D-III Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Insiden depresi lebih tinggi terjadi pada lansia yang ada di panti dan penempatan mereka di panti dianggap sebagai bentuk pengasingan dan pemisahan dari keluarga, sehingga perasaan negatif akan muncul dalam diri. Untuk menghilangkan masalah tersebut dianjurkan kepada para lansia untuk banyak melakukan kehidupan beragama (ibadah). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas religi dengan tingkat depresi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur Yogyakarta Tahun 2009. Metode Penelitian ini menggunakan metode diskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*.

Hasil Penelitian dengan uji Kendall tau $p = 0,009 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan aktivitas religi dengan tingkat depresi pada lansia

Kata Kunci: Aktivitas religi, tingkat depresi

ABSTRACT

The incidence of depression is higher in the elderly in nursing and their placement in nursing is considered as a form of exile and separation from family, so that negative feelings will emerge in the self. To eliminate this problem it is recommended to the elderly to do a lot of religious life (worship). Research objectives: to determine the relationship of religious activity dengan tingkat depression in elderly in Elderly Social Tresna Werda Unit Budi Luhur Yogyakarta Year 2009.

Research methods: using descriptive correlational method with cross sectional approach.

Research: the Kendall tau test $p = 0.009 < 0.05$, which means that there is a relationship of religious activity with levels of depression in elderly

Keywords: religious activity, the level of depression

PENDAHULUAN

Perkembangan hidup manusia dibagi dalam beberapa tahap, yaitu dari bayi, anak, remaja, dewasa, dan usia lanjut. Pertumbuhan jumlah lansia di Indonesia tercatat sebagai

paling pesat di dunia dalam kurun waktu tahun 1990- 2025 (Darmojo, 2006).

Berdasarkan data BPS diperoleh data bahwa pada tahun 2000 jumlah lansia 15,2 juta jiwa atau 7,28%, tahun 2005 jumlah lansia menjadi 17,7 juta atau 7,97%, tahun 2010 jumlah lansia 19,936.895 jiwa atau 8,48%, dan tahun 2020 jumlah lansia 28.822.879 jiwa atau 11,34% (Nugroho, 2000).

Kenaikan pesat jumlah lansia terkait dengan usia harapan hidup (UHH) penduduk Indonesia memberikan dampak terjadinya penyakit pada lansia terbesar, yaitu gangguan depresi (Depkes RI, 2000 dalam Nugraheni 2005).

Hasil wawancara 10 lansia tanggal 15 Februari 2009 dengan kuisioner skala depresi terdapat 6 responden (60%) dengan tingkat depresi ringan. Berdasarkan hal di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan aktivitas religi dengan tingkat depresi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur Yogyakarta.

LANDASAN TEORI

1. Depresi

Depresi adalah suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan, dapat berupa serangan yang ditujukan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam (Nugroho, 2000). a. Insidensi dan Prevalensi

Prevalensi depresi yang dialami lansia bervariasi bergantung pada situasi, mengenai lebih dari 20% lansia yang tinggal di komunitas, 25% lansia yang berada di rumah sakit dan 40% lansia penghuni

panti jompo (Ham & Sioane dalam Anderson, 2007).

- b. Faktor yang Mempengaruhi Depresi Pada Lansia Penelitian Jayanti (2008) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia yaitu: Umur, Jenis kelamin, Status menikah, Tingkat pendidikan, Stresor psikososial, Dukungan sosial, Fungsi fisik,
- c. Gejala Depresi Pada Lansia Tomb (2003), mengatakan beberapagejala yang sering muncul adalah ansietas, preokupasi gejala fisik, retardasi, kelelahan, *self reproach* (menyalahkan diri) atau insomnia
- d. *Geriatric Depression Scale* Dalam mengukur tingkat depresi lanjut usia digunakan instrumen *Geriatric Depression Scale* (Skala Depresi Geriatrik/ SDG) oleh Brink & Yesavage (1982). SDG adalah suatu kuesioner, terdiri dari 30 pertanyaan yang harus dijawab, sederhana saja, hanya dengan jawaban ya atau tidak, suatu bentuk penyederhanaan dari skala yang menggunakan lima rangkai respon kategori (meliputi kekuatan somatis, penurunan afek, gangguan kognitif, kurangnya orientasi terhadap masa yang akan datang dan kurangnya harga diri).

2. Lanjut Usia

Menurut Prawitasari (1994, dalam Wulandari 2003) lanjut usia diartikan sebagai perubahan yang muncul pada kematangan genetik, yang mengalami perubahan fisik secara wajar, dimana kulit sudah tidak kencang lagi, otot-ototnya sudah mengendor.

a. Batasan Lansia

Departemen Kesehatan RI (dalam Mubarak et al, 2006) membagi lansia sebagai berikut: Kelompok usia lanjut (65 tahun >) sebagai senium.

- b. Perubahan-perubahan yang Terjadi Pada Lansia
Perubahan kondisi fisik, Sistem integumen, Temperatur tubuh, Sistem muskular, Sistem kardiovaskuler, Sistem perkemihan, Sistem pernafasan, Sistem gastrointestinal, Rangka tubuh, Sistem penglihatan, Sistem pendengaran, Sistem syaraf, Sistem reproduksi, Daya pengecap dan pembauan. Perubahan kondisi mental
Perubahan psikososial
Perubahan kognitif
Perubahan spiritual

3. Religi

Menurut Daradjad dalam Sowwam, (2004) agama adalah proses hubungan manusia yang dirasakan terhadap sesuatu yang diyakininya, bahwa ada sesuatu yang lebih tinggi daripada manusia.

- a. Dimensi Religi
deologis, ritualistik, eksperiensial, konsekuensial, intelektual
- b. Peran Aktivitas Religi
Sholat, Puasa, Zakat, Membaca Al-Qur'an, Doa dan Dzikir

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode diskriptif korelasional (Arikunto, S. 2006). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* (Notoatmodjo, S, 2002). Pengumpulan data variabel penelitian ini menggunakan kuesioner dengan Skala Depresi Geriatrik (GDS)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur yang berlokasi di Kasongan, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu program rutin yang dibiayai oleh pemerintah dan

program subsidi silang yang berasal dari bantuan keluarga.

Karakteristik responden dalam penelitian sebagai berikut:

- a. Berdasarkan umur
Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur antara 70-79 tahun yaitu 17 orang (38%),
- b. Berdasarkan tingkat pendidikan Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak sekolah yaitu 26 orang (58%).
- c. Berdasarkan status perkawinan Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai status janda/duda yaitu 42 orang (94%).
- d. Berdasarkan jenis kelamin
Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai jenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (60%).
- e. Berdasarkan lama tinggal di panti Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menghuni panti selama 0-5 tahun sebanyak 30 orang (67%).

"X. Aktivitas religi Tingkat Depresi \	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tidak Depresi	15	33,3	6	13,3	3	6,7	24	53,3
Ringan	8	17,8	2	4,4	8	17,8	18	40
Sedang - Berat			1	2,2	2	4,4	3	6,7
Total	23	51,1	9	20	13	28,9	45	100

1. Hasil Penelitian

- a. Tingkat Depresi
Tingkat depresi dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu tidak depresi, ringan dan sedang sampai berat. Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa sebagian besar responden tidak depresi yaitu sebanyak 24 orang (53%).
- b. Aktivitas Religi
Aktivitas religi dikategorikan menjadi tiga yaitu kurang, cukup dan baik. Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa sebagian besar responden 23 orang (51%) mempunyai aktivitas religi baik.
- c. Hubungan aktivitas religi dengan tingkat depresi di Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur
Hasil analisis data penelitian ini menunjukkan hubungan aktivitas religi dengan tingkat depresi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 3 responden (6,7%) dengan tingkat depresi sedang-berat, 18 responden (40%) depresi ringan dan 24 responden (53,3%) tidak depresi. Pada aktivitas religi, 13 responden (28,9%) dalam kategori kurang, 9 responden (20%) kategori cukup dan 23 responden (51,1%) kategori baik. Hasil uji Kendall tau $p = 0,009 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan aktivitas religi dengan tingkat depresi pada lansia.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini adalah lanjut usia yang berumur 60 - 100 tahun, sebagian besar responden berusia 70 - 79 tahun yaitu 17 orang (37,8%). Berbeda dengan penelitian Wulandari (2003), menyatakan bahwa golongan umur lebih muda (60-69 tahun) lebih banyak terkena depresi dibandingkan umur yang lain.

Berdasarkan batasan usia lanjut menurut Departemen Kesehatan RI, maka responden termasuk dalam kriteria usia lanjut (65 tahun lebih). Pada lansia terjadi perubahan - perubahan, meliputi perubahan fisik,

kondisi mental, psikososial, kognitif dan spiritual. Perubahan spiritual pada lansia dapat ditunjukkan seperti agama atau kepercayaan yang makin terintegrasi dalam kehidupannya. Lanjut usia makin matur dalam kehidupan keagamaannya, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak dalam sehari-hari (Mubarak et al., 2006).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar aktivitas religi dari responden termasuk dalam kategori baik yaitu 23 responden (51,1%). Hasil penelitian dari 45 responden diketahui bahwa 15 responden (33,3%) dengan aktifitas religi yang baik tidak terjadi depresi. Hal ini dikarenakan para lansia melaksanakan sholat, puasa, zakat, berdo'a dan berdzikir. Menurut Hawari (2007), tujuan dimensi spiritual (agama) adalah untuk memperoleh ketenangan. Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur, dari hasil penelitian menunjukkan 18 responden (40%) mengalami depresi ringan. Salah satu faktor penyebabnya adalah dukungan sosial. Semakin rendah dukungan sosial yang didapat maka akan semakin tinggi tingkat depresi. Hal ini terjadi karena keluarga mereka jarang menjenguk dan lingkungan sekitar kurang mendukung meskipun lansia di panti mendapatkan pelayanan yang memadai, sehingga perasaan negatif akan muncul dalam diri usia lanjut.

Kurangnya dukungan sosial juga bisa karena kehilangan pasangan (suami atau istri meninggal). Hal ini sesuai dengan pendapat Kaplan & Saddock (1997), yang menyatakan bahwa depresi pada usia lanjut berhubungan dengan kematian pasangan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui 42 responden (94%) mempunyai status janda atau duda.

Sebanyak 42 responden, terdapat 20 responden mengalami depresi. Sebagian besar responden dikategorikan tidak depresi dengan aktivitas religi baik sebanyak 15 orang (33,3%). Senada dengan penelitian ini, Charles T. Kelber melaporkan dalam artikel *Link Between Depression and Spirituality*,

bahwa depresi tidak terjadi pada orang yang terlibat dalam kegiatan religius (Purwakania, 2008).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- a. Sebagian besar Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur Yogyakarta sebanyak 24 responden (53,3%) tidak depresi dan aktivitas religi baik 23 responden (51,1%).
- b. Ada hubungan negatif antara aktivitas religi dengan tingkat depresi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur Yogyakarta.

Saran

- a. Bagi pengelola Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur Yogyakarta, diharapkan dapat memperhatikan aktivitas religi lansia
- b. Bagi Perawat Panti Sosial Tresna Werda Unit Budi Luhur Yogyakarta, diharapkan setelah perawat mengetahui aktivitas religi dan tingkat depresi pada lanjut usia di panti, perawat dapat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif yang meliputi bio-psiko-sosiospiritual.
- c. Bagi Peneliti selanjutnya, menambahkan empat dimensi lain yaitu dimensi ideologis, dimensi eksperiensial, dimensi konsekuensial dan dimensi intelektual.

DAFTAR PUSTAKA

Anderson, E. 2007. Buku Ajar Keperawatan Komunitas Teori Dan Praktik Edisi 3, EGC, Jakarta.

- Arikunto, S. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Rineka Cipta, Jakarta.*
- Darmojo. 2006. Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut), Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.*
- Hawari, D. 2005. Dimensi Religi Dalam Praktek Psikiatri Dan Psikologi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.*
- Jayanti, D. 2008. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Lansia di Panti Wredha Wiloso Wredho Purworejo, Skripsi PSIK Universitas Gadjah * Mada Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.*
- Kaplan & Saddock. 1997. Sinopsis Psikiatri Edisi 1, Binarupa Aksara, Jakarta.*
- Mubarak, et al. 2006. Buku Ajar Keperawatan Komunitas Teori Dan Praktik Edisi 3, EGC, Jakarta.*
- Notoatmodjo, S. 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.*
- Nugroho, W. 2000. Keperawatan Gerontik, Edisi 2. EGC, Jakarta.*
- Purwakania. 2008. Pengantar Psikologi Kesehatan Islami, Raja Grafindo Persada, Jakarta.*
- Sowwam, M. 2004. Hubungan Antara Aspek Religiusitas Islam Dengan Konsep Diri Pada Pasien Paraplegia di Rumah Sakit Ortopedi Prof DR. R Soeharso Surakarta, Skripsi PSIK Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.*
- Tomb. 2003. Buku Saku Psikiatri edisi 6, EGC, Jakarta.*
- Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso, Karya Tulis Ilmiah PSIK Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Tidak dipublikasikan*
- Wulandari, R. 2003. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Timbulnya Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal di*