

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

6.1.1 Gambaran Aktivitas Sosial Responden

Hasil penelitian aktivitas sosial di RW.01 Kelurahan Ketawanggede Kota Malang menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki aktivitas sosial yang tinggi, yaitu sebanyak 74 responden (82,2%), dan hanya sebagian kecil lansia yang memiliki aktivitas sosial rendah yaitu 1 responden (1,1%).

Jenis aktivitas sosial yang tinggi di RW.01 Kelurahan Ketawanggede antara lain berbicara dengan anggota keluarga atau teman, merayakan hari besar, menonton TV bersama anggota keluarga, dan aktivitas religi. Berbicara dengan anggota keluarga atau teman merupakan hal rutin yang dilakukan lansia setiap hari, karena lansia bertempat tinggal bersama anak atau anggota keluarga yang lain. Sebagian besar lansia sudah tidak bekerja, sehingga menghabiskan waktu luangnya untuk menonton TV bersama keluarga. Selain itu lansia aktif dalam aktivitas religi untuk mempersiapkan hari tuanya dan membuat hati lansia menjadi tenang. Hal ini sesuai dengan penelitian di Irlandia yang cenderung tinggi dalam hal berbicara dengan teman sebesar 86%, menonton TV sebesar 98%, dan menghadiri acara keagamaan sebesar 67% (Tamher, 2009).

Banyak faktor yang mempengaruhi aktivitas sosial pada lansia, beberapa diantaranya adalah usia, jenis kelamin, pekerjaan, riwayat pendidikan lansia, status pernikahan, dan riwayat penyakit lansia. Aktivitas sosial dapat diidentifikasi berdasarkan karakteristik responden. Untuk mengetahui aktivitas sosial lansia di RW.01 Kelurahan Ketawanggede Malang, peneliti mengidentifikasi aktivitas

sosial lansia berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan, antara lain usia lansia, jenis kelamin lansia, pekerjaan lansia, dan pendidikan terakhir lansia.

Umur lansia adalah salah satu karakteristik responden yang diidentifikasi oleh peneliti untuk mengetahui aktivitas sosial lansia. Hasil penelitian di RW.01 Kelurahan Ketawanggede menunjukkan bahwa aktivitas sosial yang tinggi sebagian besar dimiliki oleh lansia dalam rentang usia 60-74 tahun yaitu sebanyak 40 responden dari 70 responden yang berusia 60-74 tahun. Fakta ini kurang sesuai dengan *imunology slow theory* yang menyatakan bahwa sistem imun lansia menjadi tidak efektif dengan bertambahnya usia dan masuknya virus kedalam tubuh yang dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh, sehingga lanjut usia yang mengalami hambatan dalam fungsi tubuh, enggan untuk melakukan aktivitas sosial.

Aktivitas sosial lansia bisa diketahui dengan mengidentifikasi jenis kelamin lansia. Hasil penelitian di RW.01 Kelurahan Ketawanggede Malang menunjukkan bahwa aktivitas sosial yang tinggi sebagian besar dimiliki oleh lansia yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 14 responden dari 24 responden yang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini kurang sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hsu (2009) yang menyatakan aktivitas sosial lebih banyak dilakukan oleh wanita sebesar 51% dari pada laki-laki yang hanya 49%. Ketidaksesuaian ini terjadi karena faktor perubahan peran hidup wanita dalam keluarga berkurang, misalnya saat anak menginjak dewasa serta meninggalkan rumah untuk belajar dan menikah. Lansia harus menyesuaikan diri sebagai perannya yang berakhir di dalam keluarga, serta ditinggal mati oleh pasangan hidup dan teman-temannya, sehingga lansia tersebut merasa malas untuk berperan aktif kembali dalam aktivitas sosial (Nugroho, 2009).

Faktor selanjutnya yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi aktivitas sosial lansia adalah pekerjaan lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas sosial tinggi dialami oleh lansia yang bekerja yaitu sebanyak 15 lansia dari 22 lansia yang bekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Waskito (2012) yang menyatakan bahwa lansia yang bekerja mempunyai peluang untuk berinteraksi dengan orang lain lebih banyak, sehingga memungkinkan untuk melakukan aktivitas sosial lebih tinggi.

Faktor terakhir untuk mengidentifikasi aktivitas sosial lansia adalah pendidikan terakhir lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang memiliki aktivitas sosial tinggi dialami oleh lansia yang berpendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 36 lansia dari 66 lansia yang berpendidikan terakhir SD. Fakta ini kurang sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nugroho (2009) yang menyatakan bahwa pendidikan yang cukup mendukung untuk terjadinya proses komunikasi sehingga memungkinkan untuk melakukan aktivitas sosial. Ketidaksesuaian ini terjadi karena pada umumnya tingkat pendidikan lansia di Indonesia masih rendah.

6.1.2 Gambaran Tingkat Depresi Responden

Hasil penelitian tingkat depresi pada lansia di RW.01 Kelurahan Ketawanggede Malang menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tidak mengalami depresi, yaitu sebanyak 43 responden (47,8%) dan hanya sebagian kecil saja yang mengalami depresi berat yaitu sebanyak 1 responden (1,1%).

Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada lansia, diantaranya usia, jenis kelamin, pekerjaan, riwayat pendidikan, status pernikahan, dan riwayat penyakit. Depresi pada lansia dapat diidentifikasi

berdasarkan karakteristik responden. Untuk mengetahui tingkat depresi lansia di RW.01 Kelurahan Ketawanggede Malang, peneliti mengidentifikasi tingkat depresi lansia berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan, antara lain usia lansia, jenis kelamin lansia, pekerjaan lansia, dan pendidikan terakhir lansia.

Usia lansia adalah salah satu karakteristik yang diidentifikasi oleh peneliti untuk mengetahui tingkat depresi pada lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tidak mengalami depresi sebagian besar dimiliki oleh lansia dalam rentang usia 60-74 tahun sebanyak 35 responden dari 71 responden yang berusia 60-74 tahun. Fakta ini sesuai dengan pernyataan Santoso (2009) yang menyatakan bahwa lanjut usia akan banyak mengalami perubahan pada fisik maupun mental khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya, seperti menurunnya ketajaman panca indra, berkurangnya daya tahan tubuh. Selain itu, lansia harus berhadapan dengan perubahan peran, kedudukan sosial, aktivitas sosial, serta perpisahan dengan orang-orang yang dicintai. Kondisi-kondisi tersebut menyebabkan lansia menjadi lebih rentan mengalami masalah mental.

Depresi pada lansia juga bisa diketahui dengan mengidentifikasi jenis kelamin lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tidak mengalami depresi sebagian besar terjadi pada perempuan, yaitu sebanyak 32 lansia dari 43 lansia yang tidak mengalami depresi. Fakta ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan angka perempuan yang mengalami depresi lebih tinggi dibandingkan pria, yang ada kaitannya dengan perubahan-perubahan hormonal yang lebih menonjol pada wanita (Santoso, 2009). Ketidak sesuaian ini terjadi karena dari sudut sosial, wanita umumnya lebih tergantung pada pria (Hsu, 2009).

Faktor selanjutnya yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia adalah pekerjaan lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tidak mengalami depresi terjadi pada lansia yang tidak bekerja yaitu sebanyak 33 lansia dari 43 lansia yang tidak mengalami depresi. Fakta ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sehanto (2012) yang menyatakan bahwa pekerjaan yang dilakukan seorang diripun dapat menimbulkan kebahagiaan seperti halnya membaca buku, membuat karya seni, karena pengalaman-pengalaman tadi dapat dikomunikasikan dengan orang lain sehingga lansia tidak mengalami depresi.

Faktor terakhir untuk mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia yaitu riwayat pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar lansia yang tidak mengalami depresi berpendidikan terakhir SD sebanyak 28 lansia, dari 66 lansia yang memiliki riwayat pendidikan SD. Fakta ini tidak sesuai dengan pernyataan Sari (2012) yang menyatakan bahwa dengan pendidikan rendah, kemampuan lansia mendengar, menerima dan memahami informasi, gaya hidup atau kebiasaan, serta cara menyelesaikan masalah terkait kesehatan juga rendah. Lansia tidak tahu dan paham terhadap perubahan tersebut akan kesulitan beradaptasi dan hal ini bisa menjadi stresor yang memicu depresi pada lansia. Perbedaan tersebut terjadi karena lansia tersebut menggunakan coping yang baik (Sehanto, 2012).

6.1.3 Hubungan Aktivitas Sosial dan Tingkat Depresi

Berdasarkan penelitian, didapatkan hasil bahwa hampir sebagian besar lansia memiliki aktivitas sosial yang tinggi dan tidak mengalami depresi yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas sosial dengan

tingkat depresi pada lansia, dimana variabel saling mempengaruhi satu sama lain, dengan tingkat signifikan $P = 0.000$ dari tingkat signifikan yang dipilih oleh peneliti $P = 0.05$. Hal ini berarti H_0 ditolak, yang artinya antara aktivitas sosial dan tingkat depresi pada lansia mempunyai hubungan yang bermakna dengan nilai korelasi *Spearman Rho* (r) sebesar (-) 0,590 yang menunjukkan bahwa korelasi (r) bersifat negatif dan berkekuatan sedang. Bersifat negatif berarti semakin tinggi aktivitas sosial lansia maka semakin rendah depresi yang terjadi pada lansia atau sebaliknya. Sedangkan kekuatan korelasi (r) bernilai sedang karena kriteria bahwa kekuatan korelasi (r) sedang jika terdapat pada rentang 0,040-0,599 (Nursalam, 2003).

Berdasarkan tabel 5.12 dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar lansia yang memiliki aktivitas sosial yang tinggi, lansia tidak akan mengalami depresi, yaitu sebesar 29 lansia (32,2%). Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Hsu & Wright (2014) mengenai "*The Association Between Participation in Social Activity and Depressive Symptoms in Institutionalized Elders in Taiwans*", yang menunjukkan bahwa tipe dari aktivitas sosial, frekuensi dalam berpartisipasi, kebermanfaatan, dan rasa senang berhubungan dengan gejala depresi di panti jompo. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa frekuensi dan partisipasi setidaknya 8 dari 9 aktivitas sosial menunjukkan tidak terdapatnya depresi pada responden tersebut, sehingga semakin tinggi aktivitas sosial maka semakin rendah depresi yang terjadi pada lansia. Namun perbedaan dari penelitian ini dilakukan di panti jompo, tidak dilakukan di komunitas.

Umumnya setelah seseorang memasuki masa lanjut usia maka ia akan mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian dan lain-lain

sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku lansia menjadi makin lambat sehingga menyebabkan lansia menjadi menarik diri dari lingkungan sekitar. Normalnya kehidupan lanjut usia senantiasa membutuhkan komunikasi dan aktivitas sosial dengan orang lain.

Aktivitas sosial berpengaruh terhadap kehidupan kejiwaan lanjut usia. Kejiwaan yang sehat apabila aktivitas yang berhubungan dengan sesama tercipta dan berjalan dengan baik. Keadaan kejiwaan yang sehat dapat terpenuhi melalui hubungan yang memuaskan dengan sesama (Sekar, 2010). Namun pada kenyataan ada lansia yang kurang dapat menikmati atau kurang puas dengan hubungan sosial dengan orang lain. Hubungan sosial yang tidak memuaskan dapat menimbulkan kesenjangan antara yang diinginkan dengan yang dicapai oleh lanjut usia. Dengan demikian lansia akan mengalami perasaan yang kurang menyenangkan, kurang puas dalam melakukan aktivitas sosial, karena perubahan yang terjadi pada lansia tersebut.

Terkait dengan perubahan pada lansia, kemudian Hurlock (2008), mengatakan bahwa perubahan yang dialami oleh setiap orang terutama lansia akan mempengaruhi minatnya terhadap perubahan tersebut dan akhirnya mempengaruhi pola hidupnya terutama aktivitas sosialnya di lingkungan masyarakatnya.

Aktivitas sosial memainkan peranan yang sangat penting dalam kehidupan lansia. Lanjut usia (lansia) yang memiliki penyesuaian diri yang baik seperti dapat berinteraksi dengan tetangga dan masyarakat sekitar dan mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di daerah lansia berada. Kondisi kesepian dan terisolasi secara sosial akan mempengaruhi mental lansia. Untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, lansia senantiasa berinteraksi dengan lingkungan

sekitarnya, saling beradaptasi, saling mempelajari, menilai dan saling melengkapi (Stanley, 2002). Berkurangnya aktivitas sosial lansia dapat menyebabkan perasaan terisolir, perasaan tidak berguna sehingga usia lanjut menyendiri atau mengalami isolasi sosial dan rentan terhadap depresi. Hal tersebut dibuktikan oleh hasil penelitian ini bahwa terdapat hubungan antara aktivitas sosial dengan tingkat depresi pada lansia di RW.01 Kelurahan Ketawanggede Malang yang menunjukkan hubungan positif atau berhubungan satu sama lain.

6.2 Keterbatasan Penelitian

- a. Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional yaitu metode penelitian yang dilakukan pada satu waktu. Pada penelitian ini, aktivitas sosial dan tingkat depresi pada lansia hanya diketahui pada saat ini saja, sehingga peneliti tidak dapat mengobservasi secara langsung perkembangan dari aktivitas sosial dan tingkat depresi pada lansia di RW.01 Kelurahan Ketawanggede Kota Malang.
- b. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Penggunaan kuesioner memungkinkan sebagian besar lansia tidak dapat membaca isi dari kuesioner, sehingga peneliti memberikan penilaian terhadap jawaban yang diberikan responden yang dapat mengakibatkan bias dalam penilaian. Oleh karena itu, kuesioner ini tidak dapat menjadi parameter satu-satunya untuk mengukur aktivitas sosial dan tingkat depresi pada lansia, sehingga diperlukan observasi lebih lanjut.
- c. Peneliti tidak menyingkirkan faktor yang menghambat aktivitas sosial seperti lansia yang mengalami gangguan fisik, sehingga data yang diperoleh menjadi bias.