

## BAB 6

### PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian mengenai hubungan depresi dengan anoreksia penuaan pada lansia di Panti Werdha Griya Asih Lawang. Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan antara depresi dengan anoreksia penuaan pada lansia di Panti Werdha Griya Asih Lawang yang dilakukan pada 20 responden.

#### 6.1 Depresi pada Lansia di Panti Werdha Griya Asih Lawang

Sebagian besar responden tidak depresi sebanyak 80% yaitu 16 orang. Dari hasil penelitian yang dilakukan sebanyak 20% yaitu 4 orang depresi, yang lebih banyak dari Evers dan Marin (2002) yang menyatakan bahwa depresi merupakan masalah umum pada lansia hingga 10% di panti werdha.

Prevalensi terbesar gangguan psikiatri pada lansia adalah depresi. Hampir 15 % dari penduduk yang berusia 55 tahun atau lebih mudah menderita depresi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang tidak mengalami depresi lebih banyak daripada lansia yang mengalami depresi. Peneliti berkeyakinan bahwa penyebab hal ini karena lansia di Panti Werdha Griya Asih Lawang mempunyai tingkat spiritual dari lingkungan yang tinggi. Peneliti mengetahui dukungan sosial dari spiritual tersebut melalui penyampaian lansia yang setiap harinya melakukan kegiatan ibadah. Menurut penelitian yang dilakukan Lee BW (dalam Sari 2012) aktivitas spiritual mempunyai efek mengurangi risiko depresi lansia.

Dari segi usia, terdapat klasifikasi batasan umur lansia menurut WHO yaitu *elderly* (60-74 tahun), *old* (75-90 tahun) dan *very old* (lebih dari 90 tahun). Sebagian besar usia responden 75-90 tahun sebanyak 60% yaitu 12 orang. Rata-rata usia lansia di panti yaitu 74,9 tahun dengan umur terendah 60 tahun.

Pada penelitian ini lansia yang mengalami depresi sebanyak 20% yaitu 4 orang, hal ini mendukung penelitian Zerhusen yang menyatakan bahwa angka kejadian depresi pada lansia usia di atas 65 tahun diperkirakan sekitar 10- 30% (Zerhusen dalam Pawlinska-Chmara, 2005). Dari segi usia, depresi terjadi pada umur *elderly*. Usia ini adalah usia awal lansia di mana lansia secara umum mulai mengalami kemunduran dari berbagai segi, yaitu fisik, psikologis, ekonomi, dan sosial. Masa ini merupakan masa awal lansia beradaptasi dengan berbagai perubahan tersebut. Lansia mulai menghadapi berbagai perubahan yang tidak dapat dihindari, progresif dan tidak dapat diubah (Miller, 2010).

Sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan lebih dari SMP sebanyak 70% yaitu 14 orang. Lansia yang pernah mengenyam pendidikan memiliki nilai skrining yang lebih rendah dibandingkan lansia yang tidak pernah sama sekali mengenyam pendidikan sebanyak 3 orang. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi, kemampuan mendengar, gaya hidup, perilaku dan kemampuan menyelesaikan masalah. Dengan pendidikan lansia menerima dan memahami informasi, gaya hidup (kebiasaan), serta cara menyelesaikan masalah terkait kesehatan. Masalah kesehatan kerap terjadi pada lansia. Lansia yang tahu dan paham terhadap perubahan tersebut akan mampu beradaptasi dan hal ini dapat menjadi pengurang stressor yang memicu depresi pada lansia.

Sebagian besar responden mempunyai riwayat pekerjaan sebanyak 65% yaitu 13 orang. Pada penelitian ini lansia yang tidak depresi lebih banyak daripada yang depresi, hasil ini tidak mendukung penelitian yang menyatakan bahwa faktor yang memperparah depresi seperti kehilangan pada berbagai macam kehidupan, misalnya seperti kehilangan pekerjaan, jabatan, status kesehatan, keuangan yang memburuk, kehilangan orang yang dicintai, teman kerja akibat kematian atau pindah ke tempat lain lalu menurunnya kapasitas fisik ataupun psikososial merupakan perubahan umum yang dapat dirasakan oleh para lansia yang dirawat di panti werdha (Deshotels, 2004 dalam Sari, 2012).

Suatu survai yang dilakukan terhadap wanita di bawah 65 tahun yang tidak bekerja sekitar 6 bulan melaporkan depresi tiga kali lebih tinggi sering pada pengangguran daripada yang bekerja (Amir, 2005). Sebagian besar responden yang mempunyai riwayat tidak bekerja sebanyak 35% yaitu 7 orang. Penelitian ini tidak mendukung penelitian yang menyatakan bahwa tidak mempunyai pekerjaan atau menganggur juga merupakan faktor terjadinya depresi.

Panti merupakan lingkungan dengan populasi yang homogen yaitu tempat khusus lansia, namun sebelumnya mereka berasal dari berbagai latar belakang. Para lansia yang tinggal di panti berasal dari suku yang beragam, tingkat pendidikan yang berbeda. Jadi sangat berkemungkinan terjadi perbedaan hasil penelitian pada masing-masing tempat yang tidak lepas dari keberagaman budaya dan latar belakang respondennya. Sebagian besar responden suku Jawa sebanyak 80% yaitu 16 orang. Karena perbedaan latar belakang yang dimiliki, hal tersebut menyebabkan perbedaan dalam mekanisme penyelesaian

masalah yang dialami oleh setiap lansia sehingga tingkat depresi yang dialami lansia juga berbeda (Darmojo, 2009).

## 6.2 Anoreksia Penuaan pada Lansia di Panti Werdha Griya Asih Lawang

Sebagian besar responden anoreksia penuaan sebanyak 85% yaitu 17 orang. Meskipun prevalensi dan insiden anoreksia penuaan belum dipelajari secara ekstensif, beberapa penulis telah mendokumentasikan bahwa anoreksia penuaan sangat umum di kalangan populasi lansia dengan lebih dari 30% pada wanita (Donini *et al.*, 2011). Hasil yang diperoleh pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmed dan Habuobi (2010) yang menyatakan bahwa anoreksia penuaan merupakan masalah dalam institusi panti werdha yang mencapai 85%.

Rata-rata asupan energi harian menurun hingga 30% antara 20 dan 90 tahun pada wanita (de Castro, 1993). Penuaan dikaitkan dengan perlambatan pengosongan lambung, yang mungkin berhubungan dengan perubahan aktivitas oksidat nitrat (NO) karena perkembangan anoreksia (Chapman, 2004). Sebagian besar responden suku Jawa sebanyak 80% yaitu 16 orang. Penurunan terkait usia dalam asupan makanan dibawa oleh banyak faktor, termasuk etnis, situasi hidup (rumah atau panti werdha), mobilitas menurun.

Faktor utama yang dikaitkan dengan timbulnya anoreksia penuaan dapat dibagi menjadi tiga kelompok utama yaitu, fisiologi, psikologis dan sosial, dan kesehatan. Di antara faktor-faktor fisiologis, terdapat berkaitan dengan proses penuaan itu sendiri, termasuk kehilangan ketajaman pada rasa, bau dan penglihatan (Franceschi *et al.*, 2007). Indra perasa dikatakan sering terganggu dengan bertambahnya usia terutama setelah usia 50

tahun (Chapman, 2004). Anoreksia penuaan memberikan kontribusi untuk pengurangan asupan pada beberapa lansia namun tidak pada semua kelompok umur (Donini et al., 2003). Sebagian besar usia responden 75-90 tahun sebanyak 60% yaitu 12 orang. Penurunan asupan energi merupakan respon penurunan alami yang diterima lansia karena semakin bertambahnya usia. Di Franscesco et al (2006) melaporkan bahwa ada konsentrasi serum lebih tinggi dari leptin pada lansia berusia 74-82 tahun dibandingkan dengan pasien yang lebih muda sehingga kenyang lebih lama terdapat dalam kelompok lansia.

Perubahan status gizi pada lansia disebabkan oleh fakta lingkungan dan faktor kondisi kesehatan. Perubahan ini semakin nampak nyata pada kurun usia 70an. Faktor lingkungan antara lain meliputi perubahan kondisi sosial ekonomi yang terjadi akibat memasuki masa pensiun dan isolasi sosial berupa hidup sendiri setelah pasangannya meninggal dunia. Faktor kesehatan yang berperan adalah naiknya kejadian penyakit degeneratif yang berakibat dengan perubahan dalam asupan makanan (Affandi, 2005). Sebagian besar riwayat pekerjaan responden tidak bekerja sebanyak 35% yaitu 7 orang. Dalam sebagian besar kasus, anoreksia dikaitkan dengan mengurangi kinerja fisik dan penurunan mobilitas (Morley, 2013). Dalam hal ini, upaya harus dilakukan untuk meningkatkan masalah kesadaran gizi dan anoreksia, terutama di kalangan lansia yang berisiko tinggi seperti mereka yang tinggal di panti wredha.

### 6.3 Hubungan Depresi dengan Anoreksia Penuaan pada Lansia di Panti Werdha Griya Asih Lawang

Dari hasil uji korelasi Pearson, diperoleh p-value 0,374 lebih besar dari  $\alpha$  (0,05). Dengan demikian  $H_0$  diterima yang berarti bahwa tidak ada hubungan depresi dengan anoreksia penuaan pada lansia di Panti Werdha Griya Asih Lawang.

Dari hasil analisa data yang dilakukan berdasarkan depresi sebanyak 80% yaitu 16 orang tidak depresi, dan sebanyak 20% yaitu 4 orang depresi. Pada peneitian ini, lansia yang depresi sebanyak 20%, hasil ini tidak mendukung penelitian Morley dan Kraenzle (1994) yang menyatakan bahwa depresi memungkinkan untuk bermanifestasi pengurangan nafsu makan dan penurunan berat badan pada lansia hingga 30% sampai 36% dari total penghuni panti werdha.

Pengembangan anoreksia penuaan dipengaruhi oleh perubahan fisiologis dan non fisiologis yang berhubungan dengan penuaan. Selain faktor fisiologis, faktor sosial seperti kesepian, kurangnya dukungan sosial merupakan masalah yang dialami oleh lansia (Ramic *et al.*, 2011). Dibandingkan dengan dewasa muda, lansia lebih memungkinkan untuk hidup sendiri, kesepian dan isolasi sosial yang dikaitkan dengan penurunan nafsu makan dan asupan energi (Walker dan Beauchene, 1991).

#### 6.4 Implikasi Keperawatan

Sebagai tim kesehatan, perawat dituntut untuk dapat memberikan pelayanan berkualitas sehingga penting bagi perawat mengkaji bukan hanya aspek fisik saja, tetapi juga aspek bio-psiko-sosial-spiritual. Pengkajian keperawatan yang komprehensif, termasuk evaluasi biologis, psikologik, dan sosikultural yang lengkap serta riwayat psikiatrik diperlukan untuk mengetahui gangguan yang terjadi pada lansia. Lansia yang mengalami perubahan psikologis seperti depresi membutuhkan perhatian khusus dari tim kesehatan di instansi panti werdha. Pengkajian hubungan depresi dengan anoreksia penuaan memungkinkan pengembangan strategi pencegahan dan pengobatan yang tepat dan meningkatkan kesejahteraan lansia.

#### 6.5 Keterbatasan dalam Melaksanakan Penelitian

Sampel penelitian jumlahnya terbatas yaitu 20 orang yang lebih sedikit dari responden tempat dilakukan uji validitas sebanyak 22 orang. Beberapa responden yang tidak dapat untuk diajak berkomunikasi dengan baik. Kesulitan dalam berkomunikasi ini dikarenakan kemampuan mereka sudah menurun seperti dalam keadaan sakit dan beberapa lansia masih menganggap orang asing jika ada yang mendekati mereka yang menyebabkan peneliti ditolak untuk menjadikannya responden.