

**KECENDERUNGAN DEPRESI PADA LANSIA DI UPT
PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA KHUSNUL
KHOTIMAH PEKANBARU**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Strata Satu Psikologi*



FASA FADHLAMZIA
168110045

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

**Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Upt Pelayanan Sosial Tresna
Werdba Khusnul Khotimah Pekanbaru**

Fasa Fadhlamzia

168110045

Telah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Pada Tanggal
04 Mei 2020

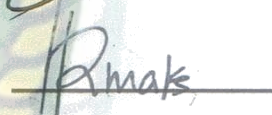
DEWAN PENGUJI

Leni Armayati, S.Psi., M.Si

Ahmad Hidayat, S.Th.I., M.Psi., Psikolog

Irma Kusuma Salim., M.Psi., Psikolog

TANDA TANGAN



**Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh gelar Sarjana Psikologi**

Pekanbaru, 04 Mei 2020

Mengesahkan

Dekan Fakultas Psikologi




Yanwar Arief, M.Psi., Psikolog

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fasa Fadhlamia

NPM : 168110045

Judul Skripsi : Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Upt Pelayanan Sosial Tresna
Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia gelar kesarjanaan saya dicabut.

Pekanbaru, 04 Mei 2020

Yang menyatakan,

Fasa Fadhlamia
168110045

HALAMAN PERSEMBAHAN

*Kini tetesan keringatmu yang selama ini telah berhasil
Telah kuwujudkan harapanmu dalam impian nyata
Segala yang ananda perbuat belum cukup untuk
Membalas semua pengorbananmu....*

Bapak....

*Hari ini hari bahagia ku, juga bahagia mu
Karena hari ini adalah akhir dari perjuangan dan
Pengorbanan ku meraih pendidikan*

Ibuk....

*Hari ini kuraih gear ku
Gelar yang selama ini ku dambakan
Atas doamu yang tulus cita-cita ku jadi nyata
Hari ini kubasuh semua keringat dan peluhmu
Dengan gelar kesarjanaan*

Adik....

*Hari ini telah dapat kakak raih gelar sarjana
Dukungan Adik dalam segala hal telah terwujud
Dengan kakakmu menyelesaikan pendidikan
Terimakasih dukunganmu Adikku tersayang*

*Kupersembahkan sebuah karya kecilku ini untuk keluarga tercinta dan
tersayang*

Bapak: A. Fachriq. SH

Ibuk : Santi

Adik : Jihan Muthiah

Fasa Fadhlamzia

MOTTO

“Saat kamu sedang bermalas-malasan saat kamu sedang tidur-tiduran ingatlah ribuan bahkan jutaan pesaingmu sedang berusaha keras untuk mengalahkanmu”

~Fasa Fadhlamia~



KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum, wr.wb

Alhamdulillah rabbil'alamin, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang senantiasa memberkan rahmat dan hidayahnya kepada penulis dan atas izin-Nyalah sehingga penulis dapat menyesuaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Upt Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana program studi strara 1 (S1) pada Fakultas Ilmu Psikologi Universitas Islam Riau.

Dalam pelaksanaan penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan kali ini penulis dengan segala kerendahan hati ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H Syafrinaldi, SH., MCL selaku Rektor Universitas Islam Riau.
2. Bapak Yanwar Arief, M.Psi., Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
3. Bapak Fikri Idris, S.Psi.,Msi selaku Wakil Dekan I Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
4. Ibu Irma Kusuma Salim, M.Psi., Psikolog selaku Wakil Dekan II Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau serta Dosen Penasehat Akademik.
5. Ibu Lisfarika Napitupulu, M.Psi., Psikolog selaku Wakil Dekan III Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.

6. Ibu Yulia Herawati, S.Psi, MA Selaku ketua Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
7. Bapak Ahmad Hidayat, S.Ti, M.Psi., Psikolog Selaku Sekretaris Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
8. Ibu Leni Armayati, S.Psi, M.Si. selaku pembimbing skripsi yang selalu memberikan motivasi, serta arahan dan dukungan kepada penulis selama proses pembuatan skripsi.
9. Bapak/Ibu dosen dan staf karyawan Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terima kasih atas dukungannya yang sangat bermanfaat bagi penulis, serta telah memberikan ilmu dan berbagai pengalaman selama penulis belajar di Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
10. Terima kasih kepada kepala UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru yang telah memberikan izin penelitian. Beserta seluruh pegawai yang telah membantu dalam penelitian ini.
11. Terima kasih kepada kedua orangtua penulis (Bapak A.Fachrig. SH dan Ibu Santi) dan adik Jihan Muthiah yang telah memberikan dukungan dan motivasi utama bagi saya untuk dapat segera menyelesaikan skripsi ini, serta keluarga besar penulis.
12. Terimakasih kepada sahabatku Nadya Nusyirwan, Ria Alfarina, Sauma Fitsa Ageung Bagdina, Yuli Purnama Sari yang turut membantu serta memberikan dorongan dan motivasi dalam proses pembuatan skripsi ini.

13. Terima kasih kepada kakak Era Farandina dan Wella Jayanti yang turut membantu serta memberikan dorongan dalam proses pembuatan skripsi ini.
14. Kepada teman-teman seangkatan dan adik tingkat Fakultas Psikologi yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu yang turut membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Kepada semua pihak yang telah bersedia membantu selama proses penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis ucapkan terima kasih atas bantuan, dukungan dan motivasinya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak orang.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Pekanbaru, 04 Mei 2020

Fasa Fadhlamia

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
E. Kerangka Teoritis	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Depresi	12
1. Pengertian Depresi	12
2. Gejala-Gejala Depresi	14

3. Penyebab Depresi.....	15
B. Lansia.....	20
1. Pengertian Lansia.....	20
2. Tugas-Tugas Perkembangan usia lanjut.....	21
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	24
B. Materi Penelitian.....	25
C. Teknik Pengumpulan Data.....	26
D. Prosedur Penelitian.....	27
E. Teknik Analisis Data.....	29
F. Pengecekan Keabsahan Data.....	31
G. Tahap-Tahap Penelitian.....	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. <i>Setting</i> Penelitian.....	34
B. Hasil Penelitian.....	37
C. Pembahasan.....	65
D. Kelemahan Penelitian.....	69
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	76
B. Saran.....	78
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1 Jadwal Pengambilan Data Wawancara dan Observasi.....37

Tabel 4.2 Karakteristik Informan Penelitian.....37



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.3 Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Upt Pelayanan Sosial

Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru.....71



**KECENDERUNGAN DEPRESI PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN
SOSIAL TRESNA WERDHA KHUSNUL KHOTIMAH PEKANBARU**

FASA FADHLAMZIA

168110045

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM RIAU**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kecenderungan depresi pada lansia di upt pelayanan sosial tresna werdha khusnul khotimah Pekanbaru serta faktor-faktor yang berperan dalam memengaruhi kecenderungan depresi. informan dalam penelitian ini terdiri dari satu laki-laki dan satu perempuan dengan rentang usia 70 tahun ke atas yang tinggal di panti sosial. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan metode *in deep interview* dan observasi. Analisis data yang digunakan adalah pengkodean (*coding*). Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kedua informan memiliki permasalahan selama tinggal di panti jompo. Hal ini disebabkan karena permasalahan di masa lalu yang masih dibawa. Tidak adanya dukungan sosial dari keluarga dan kurangnya bersosialisasi dengan lingkungan sekitar menambah permasalahan yang informan alami selama di panti sosial.

Kata kunci: Kecenderungan depresi, Lanjut usia, Panti Jompo

**THE DEPRESSION TENDENCY ON ELDERLY AT THE TECHNICAL
IMPLEMENTATION UNIT FOR SOCIAL SERVICE OF TRESNA WERDHA
KHUSNUL KHOTIMAH PEKANBARU**

FASA FADHLAMZIA

168110045

**FACULTY OF PSYCHOLOGY
ISLAMIC UNIVERSITY OF RIAU**

ABSTRACT

This study aims to determine the depression tendency on elderly at technical implementation unit for social service of Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru and the factors that play a role in influencing the tendency for depression. Factors that influence the tendency of depressed behavior in the elderly such as physical factors which including age. Meanwhile, Psychological factor includes personality factors, and stress factors. The informants in this study consist of one man and one woman with an age range of 70 years and over who lived in nursing home. This study uses a qualitative method with a phenomenological approach. The data collection in this study uses the method of in-depth interviews and observation. Analysis of the data used is coding. The finding in this study indicates that both informants have problems while living in a nursing home. This is caused by problems in the past which are still being carried. The lack of social support from the family and the lack of socializing with the surrounding environment add to the problems experienced by informants while in nursing homes.

Keywords: Depression tendency, Elderly, Nursing Home

الميل إلى الاكتئاب عند كبار السن في وحدة التنفيذ الفني الخدمة الاجتماعية تريسننا ويردا حسن الخاتمة

بيكنبارو

فاسا فضلمزية

168110045

كلية علم النفس

الجامعة الاسلامية الربيوية

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد الميل إلى الاكتئاب عند كبار السن في وحدة التنفيذ الفني الخدمة الاجتماعية تريسننا ويردا حسن الخاتمة بيكنبارو والعوامل التي تلعب دورًا في التأثير على ميل الاكتئاب. العوامل التي تؤثر على ميل السلوك الاكتئابي لدى كبار السن مثل العوامل الجسدية، بما في ذلك العمر. تشمل العوامل النفسية عوامل الشخصية وعوامل الإجهاد. يتألف المخبرون في هذه الدراسة من رجل وامرأة تتراوح أعمارهما بين 70 سنة وما فوق ممن عاشوا في دار رعاية المسنين. تستخدم هذه الدراسة طريقة نوعية مع نهج الظواهر. استخدم جمع البيانات في هذه الدراسة طريقة المقابلات والملاحظات المتعمقة. تحليل البيانات المستخدمة هو التفسير. تشير النتائج في هذه الدراسة إلى أن كلا المخبرين كانا يعانيان من مشاكل أثناء العيش في دار الرعاية. يحدث هذا بسبب المشاكل في الماضي التي لا تزال جارية. يضيف نقص الدعم الاجتماعي من الأسرة وعدم التواصل مع البيئة المحيطة إلى المشاكل التي يعاني منها المخبرين أثناء وجودهما في دار رعاية المسنين.

الكلمات المفتاحية: الميل إلى الاكتئاب ، كبار السن، دار رعاية المسنين

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia dalam hidupnya mengalami perkembangan dalam beberapa tahap, mulai dari tahap pranatal sampai lanjut usia. Setiap masa yang dilalui saling berkaitan dan tidak dapat diulang kembali. Pada perkembangan awal kehidupan manusia sangat memberikan pengaruh bagi perkembangan individu tersebut di tahap kehidupan selanjutnya. Dan tahap yang akan dilalui dan di lewati adalah masa lanjut usia. Caseli dan Lopez (Partini, 2011) mengatakan bahwa menjadi tua merupakan proses perubahan alami yang dialami oleh setiap manusia. Sedangkan orang yang sudah berada pada tahap usia lanjut merupakan akhir dari proses penuaan.

Departemen Kesehatan RI 1998 menyatakan bahwa ciri-ciri orang pada masa tua ialah mengalami berbagai permasalahan fisik seperti tumbuhnya uban, kulit yang mulai keriput, mulai lelah, penglihatan dan pendengaran semakin berkurang. Permasalahan tersebut juga mempengaruhi kondisi psikologis lansia seperti mempunyai perasaan sedih, merasa tidak dibutuhkan, dan muncul pemikiran tidak menerima kenyataan yang terjadi dalam kehidupannya. Undang-undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 dalam pasal 1 ayat 2 menyatakan bahwa lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas.

Kasumoputro (Partini, 2011) mengatakan bahwa proses menjadi tua adalah proses biologis yang terjadi pada manusia seperti penurunan fungsi fisik, psikologis, dan sosial dimana ketiga hal tersebut saling berhubungan satu sama lain. Masa lansia adalah masa perkembangan terakhir dalam hidup manusia. Perkembangan bukan dari segi fisik melainkan perkembangan dari segi psikologis dan sosial. Menurut Erikson (dalam Nietzel 1987), tugas perkembangan masa lanjut usia adalah tercapainya integritas artinya lansia berhasil berkomitmen dengan diri sendiri dan dengan orang lain. Lansia harus bisa menerima dirinya yang sudah menua, harus menerima keterbatasan fisiknya, dan menerima penyakit yang dideritanya. Lansia juga menerima perlakuan di lingkungan sekitarnya agar terciptanya hubungan yang baik antara lansia dengan orang disekitarnya.

Tahap perkembangan kedelapan dan terakhir adalah usia lanjut. Usia lanjut bukan berarti seseorang sudah tidak lagi menghasilkan *generative*. Usia lanjut dapat menjadi masa yang menyenangkan, namun juga menjadi masa kepikunan, depresi dan juga keputusasaan. Erikson menyebutkan bahwa lansia berada pada tahap integritas, jika perkembangan pada tahap tersebut tidak tercapai lansia akan mengalami keputusasaan (Feist, 2014).

Perubahan struktur sosial di tengah masyarakat yang awalnya lansia di lingkungan keluarga dan saat ini lansia terpisah dengan keluarga, hal ini sangat membawa pengaruh buruk bagi lansia dan cenderung dihindari serta dianggap sebagai beban bagi keluarga sehingga lansia banyak yang memutuskan untuk

tinggal di panti jompo. Panti jompo merupakan unit pelaksanaan teknis yang memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi lansia hal itu dilakukan agar lansia yang terlantar dan rawan terlantar agar mendapatkan kehidupan yang nyaman dan layak. (Peraturan Menteri Sosial, 2009).

berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wreksoatmodjo (2013) dibandingkan dengan mereka yang tinggal di keluarga, para lansia penghuni panti jompo kurang beraktivitas, baik fisik maupun kognitif. Hal ini dapat memperbesar penurunan fungsi kognitif lansia. Sejalan dengan Mendoko, dkk. (2017) lansia yang tinggal di Panti Werdha banyak mengalami stress daripada lansia yang tinggal dengan keluarganya. Hal ini dikarenakan ketika lansia menghadapi sebuah masalah lansia yang tinggal dengan keluarga bisa menceritakan permasalahannya dengan anak, pasangan ataupun kerabat dekat sehingga dapat menyelesaikan masalah dengan baik. sedangkan lansia yang tinggal di panti jompo hanya bercerita dengan teman atau terkadang memendam permasalahannya sendiri.

Orang dewasa yang berusia lebih dari 60 tahun, banyak menderita gangguan mental atau neurologis. Sebesar 6,6% lansia yang mengalami cacat banyak mempunyai permasalahan dengan gangguan mental dan neurologis. Gangguan neuropsikiatri gangguan yang sering terjadi pada lansia adalah demensia dan depresi. gangguan kecemasan mempengaruhi 3,8% populasi lansia, 1% permasalahan narkoba, dan seperempat kematian yang terjadi pada lansia dikarenakan perbuatan menyakiti diri sendiri (World Health Organization, 2013).

Menurut Benazzi (Laura A. King, 2014) gangguan depresif adalah gangguan susana hati situasi kurangnya kegembiraan dalam hidup yang berkepanjangan. Depresi merupakan gangguan yang sering terjadi manusia dalam tahap akhir kehidupan. Pada lansia depresi muncul diakibatkan lansia mengalami keluhan dari fisiknya seperti: insomnia, kehilangan nafsu untuk makan dan masalah fungsi pencernaan.

depresi adalah gangguan *mood* yang membuat individu merasa aman atau tidak nyaman dapat juga diartikan sebagai emosi yang dapat bertahan lama pada seseorang dan mewarnai perjalanan kehidupan manusia. Rathus (Namora, 2009) mengatakan bahwa orang yang terkena depresi biasanya mengalami gangguan perasaan dan emosi.

Depresi adalah suatu pengalaman yang menyakitkan perasaan sedih yang disertai dengan perlambatan gerak dan fungsi tubuh seseorang seperti perasaan murung sampai pada perasaan tidak berdaya. Depresi juga ditandai dengan gangguan perasaan seperti kehilangan kegembiraan, gangguan tidur, dan menuruny selera makan seseorang (Trisna, dalam Namora, 2009).

Depresi merupakan salah satu permasalahan kesehatan mental yang cukup serius di beberapa negara. Pada tahun 2020 WHO memprediksi depresi akan menjadi salah satu penyakit mental yang banyak dialami dan penyebab permasalahan terbesar kedua adalah depresi berat setelah penyakit jantung. Dan berdasarkan data WHO, hampir 20 persen lebih pasien rumah sakit di negara berkembang yang mengalami gangguan mental emosional seperti depresi

(Pujiastuti, 2001). Menurut kriteria DSM IV-TR (2000) seseorang dikatakan menderita depresi jika mengalami gangguan depresi selama 2 minggu lebih, pada orang yang baru merasakan kehilangan seseorang yang di cintai, depresi sudah mulai berlangsung selama 5 minggu.

Tekanan sosial yang terjadi pada wanita yang mengarahkan pada timbulnya depresi. wanita lebih banyak terkena depresi dari pada pria. perubahan hormonal dan siklus menstruasi membuat wanita lebih rentan menjadi depresi. bukan berarti wanita lebih mudah terserang depresi daripada pria dan dokter lebih mudah mengetahui depresi pada wanita daripada pria. Penelitian Angold (1998) menunjukkan bahwa wanita banyak terkena depresi daripada pria disebabkan masa pubertas pada wanita yang tidak ada masa pria.

Radloff dan Rae (1979) berpendapat bahwa perbedaan tingkat depresi pada pria dan wanita disebabkan adanya faktor biologis dan juga lingkungan sekitar, adanya perubahan sosial yang terjadi pada masing-masing individu menimbulkan konflik dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan, perbedaan fisiologi dan hormonal yang berbeda dengan pria hal tersebut merupakan hormon yang sudah dialami wanita sesuai kordatnya.

Wanita banyak mengalami depresi disebabkan oleh pola komunikasi. Menurut Pease (2001), pola komunikasi wanita berbeda dengan pria jika wanita mendapatkan masalah maka wanita akan cenderung menceritakan permasalahannya pada orang lain. Jika pria cenderung memikirkan permasalahannya sendiri dan menyelesaikannya sendiri. wanita sering

menunjukkan perasaan emosinya sedangkan pria sulit mengetahui ia terkena depresi atau tidak karena pria jarang untuk menunjukkan perilaku bahwa ia sedang mempunyai masalah.

Namora (2009) mengungkapkan, orang yang berusia 60 tahun ke atas akan semakin rentan mengalami depresi dan gangguan kesehatan. Diantara banyak penyebab depresi pada lanjut usia disebabkan oleh, tingkat kesehatan yang rendah pada lansia, kehilangan pasangan, dan rendahnya dukungan sosial merupakan faktor penyebab depresi terbesar pada lansia (Santrock, 2002).

Paparan di atas memberi penjelasan bahwa masa usia lanjut merupakan masa yang tidak bisa dielakkan oleh siapapun khususnya bagi yang dikaruniai umur panjang. menjadi tua adalah proses alami yang dialami oleh individu yang didalamnya banyak ditemui permasalahan. Permasalahan yang timbul cenderung memunculkan gejala depresi pada lansia. Gejala depresi pada wanita cenderung lebih terlihat dibandingkan pria dikarenakan wanita lebih banyak menunjukkan tingkah lakunya daripada pria. Dengan adanya permasalahan yang dialami Setiap lansia tentunya menginginkan kehidupan yang bahagia dan nyaman di usia tua. Namun bagaimana kondisi lansia yang tidak bersama dengan keluarga atau ditinggal oleh keluarganya. Dimana pada masa dewasa akhir lansia harusnya dikelilingi oleh keluarga. Kemungkinan lansia akan mengalami permasalahan dalam kehidupannya hingga menimbulkan kecenderungan depresi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Livana (2018) terkait fenomena tingkat depresi pada lansia yang disebabkan oleh beberapa faktor

seperti proses menua yang alamiah, kondisi menua tidak serta merta merupakan faktor terjadinya depresi tetapi diikuti oleh faktor lain seperti penyakit yang diderita, kondisi psikologis yang buruk akibat kehilangan pasangan dan keluarga. Hal tersebut bisa menyebabkan seseorang mempunyai harga diri yang rendah dan bisa mengakibatkan individu terkena depresi.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Ika Saputri (2018) Kesenian pada lanjut usia yang tinggal di panti werdha sudah sangat di rasakan oleh para lanjut usia, kesepian juga sudah dirasakan sebelum masuk ke panti werdha seperti adanya hambatan dari perkembangan lanjut usia serta kurang sesuai lingkungan disekitar panti werdha. Maka dari itu lansia sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang dari keluarga, karena keinginan tersebut menumbuhkan rasa kesepian yang dialami. Lansia laki-laki ketika merasa kesepian mereka dapat mengontrol ekspresi emosionalnya ketika merasa kesepian sedangkan lansia perempuan cenderung mudah memperlihatkan kondisi emosionalnya ketika merasa kesepian.

Penelitian yang dilakukan oleh Kusbaryanto (2009) menunjukkan bahwa lansia yang tidak memiliki keluarga tidak mengalami depresi yang berat. Hal tersebut dikarenakan panti merupakan tempat yang menyenangkan dikarenakan bisa bersosialisasi dengan teman yang seumuran dengan lansia tersebut. Permasalahan kerap timbul pada lansia yang tidak berhasil menemukan jalan keluar masalah yang timbul sebagai akibat dari proses menua.

Penelitian yang dilakukan oleh Basuki (2015) faktor penyebab rasa kesepian pada lansia dikarenakan tidak adanya hubungan yang erat antara lansia dengan anaknya, suami ataupun istri dikarenakan sudah meninggal. Faktor menjadi penyebab depresi adalah kurangnya interaksi dengan lingkungan, merasa kesepian, masalah ekonomi dan sebagainya. Penelitian yang dilakukan oleh Widya (2011) mengatakan bahwa lansia yang tinggal di panti jompo apabila mendapatkan dukungan sosial maka akan meningkatkan kesehatan fisik dan kesehatan mental bagi lanjut usia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan John Snowdon (2010) tentang depresi di panti jompo Australia, yang menunjukkan bahwa depresi terjadi di panti jompo terkait dengan masalah seperti kehilangan kesehatan harga diri, penguasaan, atau kehilangan orang yang dicintai. Dan di panti jompo Australia tersebut untuk menghilangkan gejala depresi pada lansia banyak menggunakan obat anti depresan daripada pengobatan psikoterapi. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Yun Fang (2006) lansia yang tinggal di panti jompo Taiwan menunjukkan bahwa ketidakpuasan dengan situasi hidup dan persepsi yang buruk terhadap status kesehatan lansia tersebut tentang dirinya adalah faktor resiko timbulnya gejala depresi pada lansia di panti jompo.

Beberapa hasil penelitian terdahulu dapat diketahui bahwa lansia yang tinggal di panti jompo banyak mengalami kecenderungan depresi ada beberapa faktor penyebabnya seperti sulit tidur, kehilangan pasangan, kurangnya dukungan sosial, dan sulit berinteraksi dengan lingkungan sekitar panti. Di Upt

Pelayanan Sosial Tresna Werdha Pekanbaru lansia berasal dari latar belakang kehidupan yang berbeda ada yang memutuskan tinggal di panti karena kemauan sendiri dan ada yang tinggal di panti dikarenakan permasalahan keluarga yang menyebabkan lansia lebih baik tinggal di panti jompo. Karena berbagai permasalahan masa lalu lansia di tambah dengan kehidupan lansia selama di panti hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut **Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Upt Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru.**

B. Fokus Penelitian

Fokus dalam penelitian ini adalah untuk melihat kecenderungan depresi pada lansia yang tinggal di panti jompo jika dilihat secara teoritis berdasarkan gejala fisik, gejala psikis, dan gejala sosial, serta faktor penyebab apa saja yang mempengaruhi kecenderungan depresi pada kedua informan dalam penelitian ini.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kecenderungan depresi pada lansia yang tinggal di panti jompo dan faktor apa saja yang mempengaruhi kecenderungan depresi pada kedua informan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

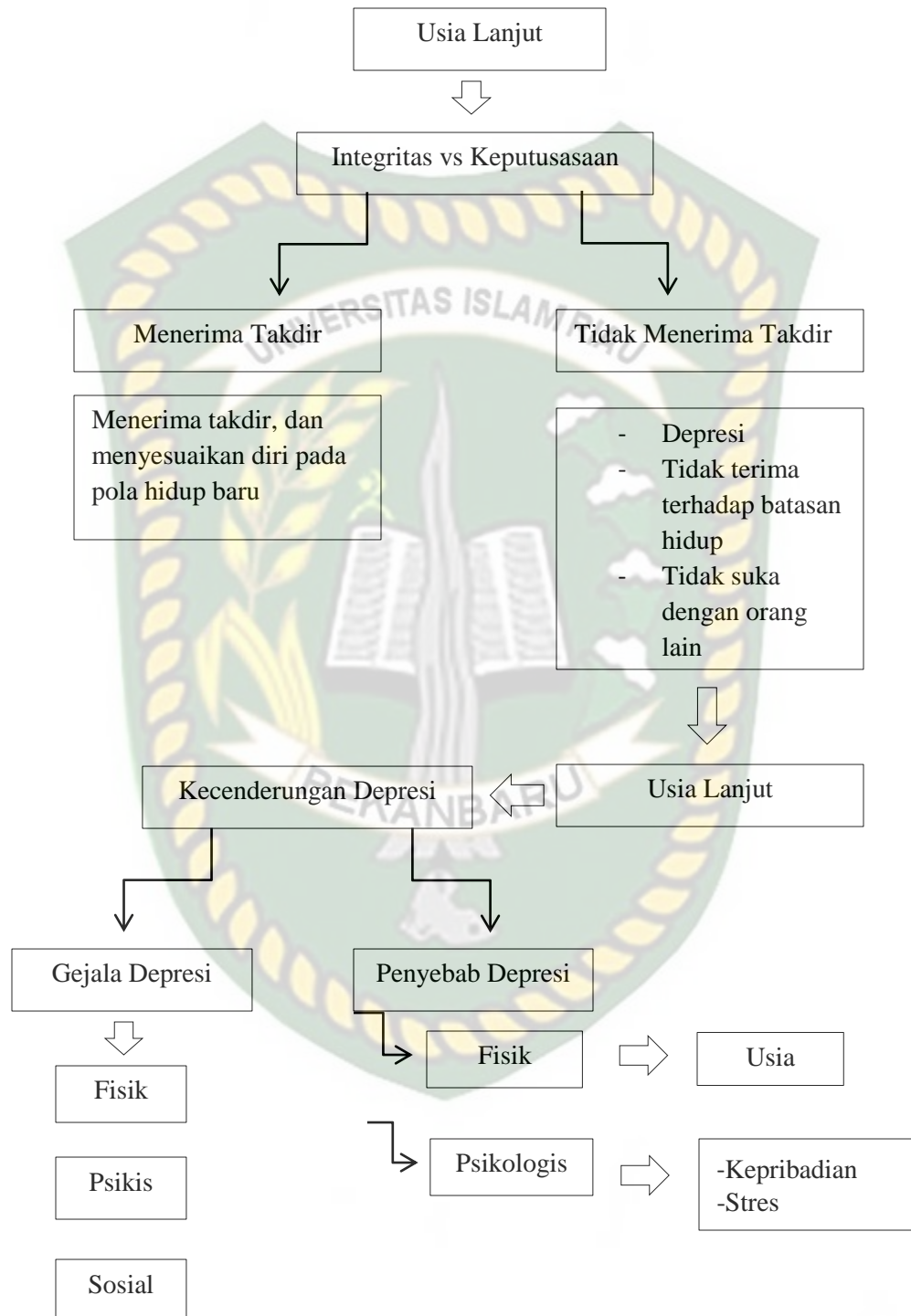
Secara teoritis, penelitian ini bermanfaat untuk memberikan sumbangan pemikiran dan menambah ilmu pengetahuan khususnya ilmu psikologi yaitu dalam bidang psikologi klinis dan psikologi perkembangan.

2. Manfaat Paraktis

Secara praktis, penelitian ini memberikan pemahaman tentang bagaimana kecenderungan depresi pada lansia di panti jompo.



E. Kerangka Teoritis



BAB II

ORIENTASI TEORITIS

A. Depresi

1. Pengertian Depresi

Menurut Davidson (2004) depresi merupakan kondisi emosional yang terjadi pada individu yang ditandai dengan perasaan sedih, perasaan tidak berarti, dan mempunyai perasaan bersalah. Depresi sebagai suatu gangguan perasaan yang mempunyai ciri seperti tidak ada harapan dan tidak berdaya yang berlebihan, sulit untuk konsentrasi, tidak punya semangat hidup dan mencoba untuk melakukan bunuh diri (Atkinson, dalam Namora, 2009).

Menurut Iyus Yosep (2007), depresi adalah salah satu bentuk gangguan psikologis yang ditandai kemurungan dan rasa kesedihan. Tidak adanya rasa semangat, ketidak berdayaan dan perasaan bersalah. Sedangkan menurut Kartono (2002), depresi adalah rasa kegundahan hati seperti rasa kepedihan dan kesenduan yang timbul dikarenakan rasa sakit hati yang teramat dalam, menyalahkan diri sendiri dan adanya trauma psikis yang di alami.

Menurut Maramis (1980) depresi adalah gangguan emosi atau afeksi yang ditandai dengan komponen psikologis seperti perasaan sedih yang meliputi rasa kecewa, rasa kehilangan seseorang yang dicintai, dan tidak mempunyai harapan hidup. Perasaan takut dengan penyakit yang di alami seperti anorexia, tekanan darah, dan penyakit lainnya. depresi adalah gangguan *mood* menggambarkan perasaan nyaman atau tidak nyaman. emosi dapat juga diartikan sebagai emosi yang dapat bertahan lama pada seseorang dan mewarnai perjalanan kehidupan manusia. Rathus (Namora, 2009) menyatakan individu yang terkena depresi umumnya mengalami gangguan seperti emosi, motivasi, dan kognisi.

Depresi adalah suatu pengalaman yang menyakitkan perasaan sedih seseorang seperti perasaan murung sampai pada perasaan tidak berdaya. Depresi juga ditandai dengan gangguan suasana hati seperti kehilangan kegembiraan, gangguan tidur, dan menuruny selera makan seseorang (Trisna, dalam Namora, 2009).

Berdasarkan beberapa penjelasan dari depresi di atas Dapat dikatakan bahwa depresi adalah keadaan pribadi individu dan emosional individu terhadap kehidupannya yang terdiri dari perasaan sedih, kecewa, riang, dan gembira, serta merujuk pada berbagai macam kriteria dan perasaan negatif lebih dominan dari pada perasaan positif.

2. Gejala-Gejala Depresi

Menurut Namoor (2009), gejala depresi adalah perilaku dan perasaan yang dikelompokkan sebagai depresi. Namun setiap orang memiliki perbedaan ketika menghadapi setiap persoalan dan memunculkan reaksi yang berbeda pula. Gejala-gejala depresi ini dapat dilihat sebagai berikut:

1) Gejala Fisik

Gejala fisik umum yang relatif terjadi adalah gangguan pola tidur meliputi sulit tidur. Gejala depresi juga menunjukkan menurunnya tingkat aktivitas pada seseorang seperti mengalami perilaku yang tidak biasa seperti menyukai kegiatan yang tidak melibatkan orang lain suka dengan kegiatan sendiri. Orang yang mengalami depresi akan sulit fokus dalam mengerjakan sebuah pekerjaan. Hal yang sering dilakukan adalah hal-hal yang tidak berguna seperti ngemil, melamun, dan sering melakukan kegiatan yang tidak penting. Depresi sendiri adalah perasaan negatif yang jika seseorang memendam perasaan tersebut akan membuat kondisi semakin tidak baik.

2) Gejala Psikis

Orang yang mengalami depresi adalah orang yang cenderung kurang percaya diri penyebabnya orang depresi memandang sesuatu dari sisi negatif termasuk untuk menilai dirinya sendiri. Orang yang terkena depresi senang sekali mengaitkan segala sesuatu dengan dirinya seperti peristiwa yang terjadi di sekitarnya terjadi karena kesalahannya. Perasaan

negatif lain dari orang depresi adalah mempunyai perasaan tidak berguna, mempunyai perasaan bersalah dan merasa terbebani.

3) Gejala Sosial

Orang yang terkena depresi akan cenderung berperilaku tidak baik di lingkungan sekitar. orang lain akan berpendapat terhadap perilaku orang yang depresi tersebut. Permasalahan sosial yang biasanya terjadi pada orang depresi adalah interaksi dengan lingkungan sekitar yang kurang baik, perasaan minder jika berada dalam kelompok dan tidak nyaman untuk berkomunikasi dengan normal.

3. Penyebab Depresi

Menurut Namoor (2009) penyebab depresi sebenarnya tidak dapat diketahui pasti namun ditemukan sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi penyebab depresi yaitu:

1) Faktor Fisik

a. Faktor Genetik

Seseorang tidak akan menderita depresi hanya karena ibu, ayah, atau saudaranya. Resiko terbesar orang yang terkena depresi adalah pada kembar identik, dikarenakan gen berpengaruh penting pada seseorang yang terkena depresi baik depresi ringan maupun berat sama halnya lebih terkena pada individu yang muda daripada yang tua.

b. Sum-sum kimia otak tubuh

Secara biologis depresi terjadi di otak. Otak manusia adalah pusat komunikasi. Neurotransmitter dikenal dengan pembawa pesan biokimia, ketika neurotransmitter berada pada tingkat yang normal otak akan dapat bekerja dengan baik. Jika berlebih akan menyebabkan fase manik dalam periode manik depresi.

c. Faktor Usia

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa orang yang paling banyak terkena depresi adalah pada usia muda. Depresi bisa banyak menjangkit yang muda dikarenakan pada tahap usia tersebut adalah masa yang paling penting dimana masa seseorang yang dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Perpindahan masa tersebut banyak menyebabkan berbagai perubahan besar bagi perkembangan individu.

d. Gender

Wanita dua kali lebih sering menderita depresi daripada pria. Bukan berarti wanita lebih sering terkena depresi daripada pria melainkan wanita cenderung memperlihatkan daripada pria. Lebih banyak wanita yang mengalami depresi dikarenakan pola komunikasi yang berbeda dengan pria. Wanita lebih ingin mengkomunikasikan masalahnya dengan orang lain sedangkan pria lebih memendam permasalahannya sendiri.

e. Gaya hidup

Gaya hidup merupakan hal paling banyak berhubungan dengan lansia khususnya pada lansia yang 70 tahun keatas, lansia yang lebih sering melakukan aktivitas sosial jarang terkena depresi dari pada lansia yang banyak melakukan aktivitas sendiri.

f. Penyakit fisik

Perasaan seseorang takut mempunyai penyakit membuat seseorang dapat kehilangan rasa percaya dirinya dan harga diri (*self esteem*). Beberapa penyakit bisa disebabkan oleh depresi dikarenakan bereaksi terhadap tubuh, banyak sekali penyakit yang dimiliki seseorang mempengaruhi hormon individu tersebut. Hal ini banyak menyebabkan seseorang lebih rentan terkena depresi.

g. Obat-obatan

Beberapa obat-obatan dapat menyebabkan depresi, maksudnya bukan berarti obat tersebut yang menyebabkan seseorang yang menggunakannya bisa terkena depresi.

h. Obat-batan terlarang

Selain pengaruh biologis yang mempengaruhi seseorang terkena depresi atau tidak, ada faktor pemakaian obat-obatan terlarang yang bisa menyebabkan seseorang terkena depresi. hal tersebut terjadi dikarenakan pemakaian obat-obatan terlarang sangat mempengaruhi

kima dalam otak seseorang sehingga bisa menimbulkan ketergantungan pada yang memakainya.

i. Kurangnya cahaya matahari

Kebanyakan orang lebih baik dibawah sinar matahari daripada hari mendung. Tetapi hal ini sangat berbeda bagi beberap orang. Mereka akan terlihat baik apabila musim panas tetapi ketika musim dingin akan menjadi depresi. Hal tersebut bisa terjadi dikarenakan adanya hormon melatonin yang dilepaskan dari kalenjer pineal ke otak. Pelepasan melatonin tereebut sensitif terhadap cahaya, lebih banyak dilepaskan ketika gelap.

2) Faktor Psikologis

a. Kepribadian

Aspek kepribadian ikut memegang tinggi rendahnya depresi yang di alami seseorang. Individu yang mempunyai pola pikir yang buruk tentang dirinya da orang lain akan lebih mudah mengalami depresi daripada individu yang mempunyai pola pikir yang baik.

b. Pola pikir

Seseorang akan rentan terkena depresi apabila mempunyai pemikiran negatif tentang dirinya dan orang lain. Beberapa orang yang mungkin rentan terkena depresi mereka cenderung tidak suka dengan suatu keberhasilan dan suka dengan kegagalan.

c. Harga diri

Harga diri merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan perilaku individu. Setiap orang pasti ingin mendapatkan penilaian yang baik terhadap dirinya, sehingga seseorang akan merasa bahwa dirinya bermanfaat atau berarti bagi orang lain meskipun ia masih memiliki kelemahan baik secara fisik maupun mental. Terpenuhinya rasa percaya diri pada seseorang akan menghasilkan sikap dan rasa percaya diri, rasa kuat menghadapi masalah dan perasaan damai, namun sebaliknya jika rasa percaya diri tidak terpenuhi maka akan membuat seseorang memiliki mental yang cenderung lemah dan sering menilai sesuatu dengan pikiran negatif.

d. Stres

Kematian seseorang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, pindah tempat tinggal, atau stres berat yang dianggap dapat menyebabkan depresi. reaksi terhadap hal buruk sering tidak dihiraukan dan depresi dapat terjadi beberapa waktu sesudah seseorang mengalami peristiwa tersebut. peningkatan depresi akan terjadi pada seseorang setelah mengalami peristiwa buruk dalam hidupnya.

e. Lingkungan keluarga

Banyak peristiwa yang dialami seseorang dalam kehidupannya. Peristiwa membahagiakan dan peristiwa yang tidak membawa kebahagiaan. Ketika masa kecil seseorang sudah kehilangan orang tua

mereka memiliki resiko lebih besar terkena depresi. kehilangan yang besar ini akan membuat seseorang lebih mudah terserang depresi. selanjutnya pengalaman buruk ketika kecil, seseorang yang mendapatkan perlakuan tersebut cenderung beresiko terserang depresi berat sewaktu dewasa.

f. Penyakit Jangka Panjang

Beberapa ahli percaya bahwa seseorang yang berada dalam situasi dimana mereka tidak mempunyai kekuatan akan lebih mudah terserang depresi. orang yang mempunyai penyakit kronis akan rentan terkena depresi saat mereka diposisi dalam ketidakberdayaan atau karena tenaga mereka sudah habis untuk melawan penyakit kronis seperti penyakit jantung.

B. Lansia

1. Pengertian Lansia

Lanjut usia adalah periode terakhir dalam berlangsungnya kehidupan seseorang dimulai dari umur 60 tahun sampai mati. Perubahan tersebut dilandasi dengan adanya perubahan fisik dan mental yang semakin menurun. WHO memberikan batasan tentang lanjut usia yaitu 65 tahun. Kelompok lanjut usia adalah kelompok yang berusia 60 tahun ke atas (Hardywinoto, 2005).

Lansia merupakan tahap akhir dari proses penuaan. Proses menjadi tua akan dialami oleh setiap orang. Pada masa ini individu akan mengalami

kemunduran baik fisik, mental, dan sosial yang menyebabkan sulit melakukan tugas mereka setiap hari dengan maksimal. Perubahan pada lansia juga dikaitkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung dan jaringan tubuh lainnya. Perubahan tersebut membuat lansia lebih rentan mempunyai berbagai penyakit (Kholifah, 2016).

Papalia (Partini, 2011) menyatakan bahwa di Jepang, usia lanjut sebagai simbol status. di Amerika Serikat, usia lanjut pada umumnya suatu fase yang sudah tidak menyenangkan. Stereotip tentang usia lanjut sudah beredar di tengah masyarakat seperti usia lanjut adalah orang yang mudah lelah, orang yang harus tinggal di lembaga atau panti jompo, lanjut usia adalah seseorang yang tidak mampu lagi mengingat dan belajar dan orang yang terisolasi dari orang lain, Stereotip tersebut cenderung merugikan para lanjut usia.

2. Tugas- tugas perkembangan usia lanjut

Pada masa usia lanjut memiliki tugas-tugas perkembangan yang akan diselesaikan. Tugas tersebut diselesaikan pada satu periode dalam hidupnya. Jika mengalami kegagalan dalam proses tersebut akan menimbulkan kesulitan dan hambatan pada lansia dalam melakukan tahap perkembangan di tahap selanjutnya.

Erik Erikson (Partini, 2011) seorang tokoh teori kepribadian dalam bukunya yang berjudul: *Childhood and Society* (1963) menyatakan bahwa seseorang dihadapkan dengan pilihan atau kebingungan yang spesifik. Kebingungan tersebut merupakan sebuah konflik individu dengan dunia luar.

Untuk memecahkan permasalahan tersebut perlu menciptakan satu keseimbangan baru antara individu dengan lingkungan disekitarnya. Sebuah kesuksesan akan membawa seseorang kepada perkembangan yang sehat dan satu pencapaian hidup yang memuaskan. Pencapaian tersebut terjadi dikarenakan individu berhasil mengatasi permasalahan dan ketika lingkungan membawanya pada situasi yang lebih keras individu mungkin akan mudah mengatasinya.

Apa yang telah menarik perhatian Erikson pada masa tua ini? Menurut Erikson, individu harus dapat melihat masa lalu dengan menerima diri dengan hal yang terjadi saat ini dengan kehidupannya. Hal ini memberi peluang seseorang untuk menghadapi masa tua dan kematian dengan cara yang lebih baik. Kondisi lansia dengan ancaman kematian kemudian menjadi sumber ketakutan dan depresi. Pada masa akhir perkembangan manusia yang diharapkan adalah mempunyai kesehatan yang baik, banyak memiliki waktu kosong, dan bersosialisasi dengan masyarakat.

Adapun tugas-tugas perkembangan usia lanjut menurut Havighurst (Partini, 2011):

1. Menerima diri dengan kondisi fisik yang semakin menurun
2. Menyesuaikan diri dengan masa yang tidak dapat bekerja sehingga pendapatan atau gaji menjadi berkurang
3. Menerima keadaan dengan kehilangan pasangan
4. Menjalin hubungan dengan orang-orang yang seusia

5. Membuat kehidupan menjadi lebih baik dengan melakukan kegiatan yang positif
6. Menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar secara baik



BAB III

PAPARAN DATA DAN TEMUAN PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Metode yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Bungin (2011) mendefinisikan fenomenologi adalah peristiwa yang tampak di permukaan seperti pola perilaku manusia di kehidupan sehari-hari. Perilaku yang baru tampak di permukaan baru bisa diungkapkan atau dibongkar hal-hal yang tersembunyi dari perilaku seseorang. Hal tersebut baru bisa dijelaskan mengapa terjadi apakah terjadi di area sadar individu ataukah di area pengetahuan individu, Peristiwa yang terjadi bergantung pada pendapat dan pemahaman seseorang.

Menurut Herdiasnyah (2010) penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi bertujuan untuk menelaah suatu fenomena dalam situasi terkesan natural berdasarkan hal-hal yang dialami oleh individu setiap harinya, berbeda dengan penelitian kuantitatif yang lebih menekankan pada mencari ketertarikan atau hubungan sebab akibat dari variabel yang diteliti. Pendekatan fenomenologi berusaha untuk memahami suatu fenomena beserta konteksnya yang khas dan unik sehingga dalam mempelajari dan memahaminya harus berdasarkan sudut pandang, dan keyakinan langsung dari individu sebagai subjek yang mengalami langsung (*first-hand experiences*).

Creswell (dalam Herdiansyah, 2010) mengemukakan terdapat lima tahap dalam melakukan pendekatan fenomenologi: a) peneliti terlebih dahulu harus memahami perspektif dan filosofi tentang “bagaimana individu mengalami suatu fenomena yang terjadi”. Ketika peneliti mulai menggali suatu fenomena yang terjadi berdasarkan sudut pandang subjek tersebut, berarti peneliti telah melakukan konsep yang disebut *epoche*, b) peneliti membuat daftar pertanyaan penelitian sebagai panduan dalam melakukan wawancara semi terstruktur, peneliti boleh menambah atau mengurangi daftar pertanyaan sesuai dengan data yang dibutuhkan, c) peneliti mulai menggali dan mengumpulkan data dari subjek berdasarkan fenomena yang terjadi, d) ketika data telah terkumpul, peneliti mulai melakukan analisis data sesuai dengan prosedur yang berlaku, e) prosedur terakhir, peneliti membuat laporan fenomenologi berdasarkan pengalaman individu yang menjadi subjek penelitian.

B. Materi Penelitian

1. Lokasi dan subjek penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan dua orang informan dalam pengambilan data, yaitu informan pertama bernama MA, berusia 72 tahun. Informan kedua bernama MN, berusia 79 Tahun. Kedua informan tersebut dipilih berdasarkan teknik *purposive sampling* yaitu informan penelitian dipilih berdasarkan beberapa kriteria tertentu sesuai

dengan tujuan dan kebutuhan dalam penelitian. Kriteria subjek dalam penelitian ini antara lain:

- a. Subjek adalah pria atau wanita yang berusia 70 tahun ke atas
- b. Subjek bertempat tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru
- c. Subjek sudah tinggal di panti lebih dari 2 tahun
- d. Subjek bisa berkomunikasi dengan baik Subjek memiliki latar belakang permasalahan keluarga sebelum tinggal di panti sosial

2. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*, menurut Sugiyono (dalam Fuad & Nugroho, 2014) *purposive sampling* berarti informan-informan dalam penelitian dipilih dan ditentukan oleh peneliti sebagai orang yang memiliki informasi yang dibutuhkan sesuai dengan tema penelitian.

C. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi tes kepribadian.

a. Wawancara

Wawancara yang digunakan yaitu wawancara semiterstruktur yang termasuk dalam kategori *in-depth-interview*. Wawancara ini bertujuan untuk menggali informasi dari subjek penelitian agar terkesan lebih natural dan tidak formal, sehingga subjek lebih mau terbuka untuk bercerita. Tujuan wawancara

adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka dengan informasi yang dibutuhkan peneliti (Sugiyono, 2010).

b. Observasi

Dalam penelitian ini menggunakan observasi partisipasi pasif. Dimana peneliti mendatangi subjek yang ingin diamati tetapi peneliti tidak ikut terlibat dalam kegiatan subjek (Sugiyono, 2010).

- c. Tes Kepribadian yang digunakan dalam penelitian ini adalah BDI yang dikembangkan oleh psikiater Amerika Serikat, Aaron T. Beck, diterbitkan pertama kali tahun 1961. Tes ini memiliki tujuan untuk mengukur keseluruhan pribadi subjek.

D. Prosedur Penelitian

Prosedur dalam penelitian ini terdiri dari beberapa tahapan, yaitu:

1. Tahap Persiapan Penelitian

Langkah awal dari penelitian adalah mengumpulkan data dan mempelajari literatur baik dari jurnal, buku, maupun artikel dan topik kecenderungan depresi pada lansia di panti jompo. Sebelum peneliti melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mempersiapkan lembar observasi, membuat pedoman wawancara yang disusun berdasarkan topik penelitian, *tape recorder*, kamera, dan instrumen lainnya yang menunjang kelancaran jalannya penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Peneliti kembali mengunjungi Upt Pelayanan Sosial Tresna Werdha Pekanbaru sesuai dengan waktu yang telah disepakati dan ditentukan oleh informan pertama untuk dilakukannya wawancara. Wawancara pertama dilaksanakan pada tanggal 25 Januari 2020 di wisma informan. Peneliti kembali datang ke panti sosial menemui informan kedua sesuai dengan waktu yang telah disepakati dan di tentukan oleh informan kedua untuk dilakukannya wawancara. Wawancara pertama dengan informan kedua dilaksanakan pada tanggal 15 Februari 2020 di wisma informan. Peneliti kembali datang ke panti sosial untuk melakukan wawancara kepada kedua informan dengan waktu yang telah disepakati antara peneliti dengan informan, wawancara kedua dilaksanakan kepada kedua informan pada tanggal 22 Februari 2020 di wisma informan, dan wawancara ketiga dilakukan pada tanggal 23 Februari 2020 di wisma informan.

3. Tahap Pengumpulan Data

Setelah observasi, dan pengumpulan data pribadi selesai, maka data yang didapatkan langsung ditulis ulang pada lembar observasi dan catatan wawancara. Kemudian data dari seluruh sampel digolongkan, dianalisis, dan dideskripsikan agar dapat menggambarkan hasil penelitian yang dilakukan.

4. Tahap Penyelesaian

Pada tahap akhir, seluruh hasil penelitian di analisis kemudian hasil penelitian siap dilaporkan.

E. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, teknik analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data dan setelah selesai pengumpulan data. Saat wawancara dilakukan, peneliti melakukan analisis kecil terhadap jawaban informan. Jika jawaban yang diberikan informan kurang atau belum dapat memenuhi kriteria, maka peneliti akan terus melanjutkan pertanyaan secara interaktif sampai data yang diperoleh menjadi akurat dan terpenuhi.

Menurut Poerwandari (2005) tahap koding dan analisis sebelum analisis dilakukan, peneliti terlebih dahulu membuat kode-kode pada data yang diperoleh untuk mempermudah dalam melakukan analisis. Koding adalah pengorganisasian dan pensistematisasi data secara lengkap dan mendetail sehingga dari data yang dieproleh akan terbentuk gambaran tentang topik yang diteliti, sehingga peneliti akan menemukan makna dari fenomena yang diteliti.

Secara praktis dan efektif langkah awal peneliti dalam melakukan koding adalah: 1) mengetik transkrip verbatim (kata demi kata berdasarkan rekaman), 2) secara berurut menentukan nomor data pada baris-baris verbatim, 3) memberikan kode tertentu pada setiap berkas, dimana kode yang digunakan harus mudah untuk diingat dan sesuai untuk mewakili berkas tersebut.

Contoh:

“Enggak ada putus asa kita sama yang di atas aja hehe gak boleh kita putus asa hidup tu gak selagi kita kuat kita beramal kita sholat apa semua kan”
(W₃,S₂,D₂₉,P.23 Februari2020,B.139).

Dari contoh pengodean di atas, dapat diterjemahkan sebagai berikut:

W₃ : Wawancara ke-3
 S₂ : Subjek/ Informan 2
 D₂₉ : Nomor data 29 dari wawancara ke-3
 P : Jenis kelamin Perempuan
 23 Februari 2020 : Tanggal dilakukannya wawancara
 B₁₃₉ : Baris ke-139 dari wawancara ke-3

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data interaktif. Hubberman dan Miles (dalam Fuad & Nugroho, 2014) menyatakan ada tiga hal utama dalam analisis interaktif, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan data, pengabstrakan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tulisan di lapangan (*field note*). Reduksi data adalah proses dalam penggabungan dan penyeragaman data yang diperoleh menjadi satu bentuk tulisan yang siap untuk dianalisis.

2. Penyajian data (*Display data*)

Yaitu sekumpulan informasi yang telah tersusun hingga siap untuk menarik kesimpulan dari data yang diperoleh. Pengambilan keputusan yang terus berkembang menjadi sebuah siklus dan penyajian data bias dilakukan dalam sebuah matriks.

3. Verifikasi

Verifikasi dalam rangkaian analisis data kualitatif yaitu tentang uraian dari seluruh subkategorisasi tema yang tercantum pada tabel kategorisasi dan pengkodean yang sudah terselesaikan disertai *guide* transkrip verbatim.

F. Pengecekan Keabsahan Data

Teknik pengujian kredibilitas data dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan perpanjangan pengamatan, dimana menurut Sugiyono (2010) perpanjangan pengamatan berarti peneliti kembali kelapangan, melakukan pengamatan, mewawancarai kembali dengan sumber data yang pernah ditemui maupun data yang baru. Dengan adanya perpanjangan dalam penelitian berarti hubungan peneliti dengan informan akan semakin baik, semakin akrab, saling mempercayai, dan informan semakin terbuka sehingga tidak ada lagi informasi yang disembunyikan.

Selain perpanjangan pengamatan, pengujian kredibilitas data juga dilakukan dengan cara meningkatkan ketekunan. Menurut Sugiyono (2010) meningkatkan ketekunan adalah melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkelanjutan

pada informan, peneliti melakukan pengecekan kembali apakah data yang telah diperoleh itu salah atau tidak, sehingga peneliti dapat memberikan menganalisa dan memberikan deskripsi data yang akurat dan memberikan penjelasan sistematis terhadap data yang diamati. Pengujian kredibilitas data dalam penelitian ini juga dilakukan dengan menggunakan pedoman dari kelengkapan bahan referensi.

G. Tahap-tahap Penelitian

Tahap-tahap dalam penelitian ini dirangkum sebagai berikut:

No	Tanggal	Kegiatan	Keterangan
1	21-26 Oktober 2019	Mengamati dan mencari fenomena yang terjadi di lapangan serta menentukan subjek penelitian	Dilakukan oleh peneliti
2	22 November 2019	Menemui informan I dan II, membangun rapport, menanyakan kesedian untuk menjadi informan	Wisma informan
3	14 Januari 2020	Memberikan penjelasan penelitian pada informan I dan II	Wisma Informan
4	25 Januari 2020	Melakukan wawancara dan observasi serta tes psikologi (BDI) kepada informan I	Wisma Informan
5	15 Februari 2020	Melakukan wawancara dan observasi serta tes psikologi (BDI) kepada informan II	Wisma Informan

6	22 Februari 2020	Melakukan wawancara dan observasi pada informan I dan II	Wisma Informan
7	23 Februari 2020	Melakukan wawancara pada informan I dan II	Wisma Informan
8	24-26 Februari 2020	Menyusun Verbatim dan interpretasi wawancara informan I	Dilakukan oleh peneliti
9	27-29 Februari 2020	Menyusun verbatim dan interpretasi wawancara informan II	Dilakukan oleh peneliti
10	2-6 Maret 2020	Menyempurnakan & memeriksa ulang wawancara 1 & 2 dengan kedua informan	Dilakukan oleh peneliti

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Setting Penelitian

Penelitian dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan berdasarkan persetujuan dari informan. Pada informan pertama, wawancara, observasi, dan tes psikologi (BDI) yang dilakukan di wisma informan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah. Pada informan kedua, wawancara, observasi, dan tes psikologi dilakukan di wisma informan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru. Pemilihan lokasi dalam penelitian ini ditentukan oleh masing-masing informan untuk membuat informan merasa nyaman selama proses penelitian dan disetujui oleh peneliti.

Sebelumnya peneliti telah membangun rapport yang baik dengan informan melalui beberapa pertemuan seperti mengikuti kegiatan senam pagi yang dilakukan di panti setiap Sabtu pagi sehingga memungkinkan peneliti untuk bertemu dengan informan secara tidak langsung, peneliti juga mengunjungi wisma tempat tinggal subjek untuk hanya sekedar berbincang-berbincang membangun rapport yang lebih baik dengan informan. Informan yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah lansia yang bertempat tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru dengan beberapa kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti.

Peneliti mengambil informan dengan jenis kelamin yang berbeda, yaitu informan pertama berjenis kelamin perempuan dan informan kedua berjenis kelamin laki-laki. Kedua informan sudah tinggal cukup lama di panti, informan pertama masuk di panti sejak tahun 2016 dan saat ini sudah 5 tahun tinggal di panti, sedangkan informan kedua awal masuk di panti tahun 2018 dan saat ini sudah 2 tahun tinggal di panti.

Pada hari jum'at 22 November 2019 peneliti datang ke panti menemui informan 1 dan kedua sesuai dengan waktu yang telah disepakati sebelumnya. Peneliti meminta izin kepada informan dengan tujuan melakukan wawancara kepada informan. Peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan dan dari penjelasan tersebut informan bersedia membantu peneliti untuk menjadi informan dalam penelitian. Pada tanggal 14 Januari 2020 peneliti kembali datang ke panti menemui informan 1 dan informan ke 2 untuk memberikan penjelasan terkait materi penelitian, kemudian informan menandatangani lembar *informed consent*, serta telah bersedia dan menyepakati waktu untuk dilakukannya wawancara. Pada hari Sabtu tanggal 25 Januari 2020, peneliti melakukan wawancara, observasi, dan tes psikologi (BDI) pertama kepada informan 1 di wisma Anggrek, serta mengatur waktu untuk wawancara selanjutnya.

Pada tanggal 15 Februari 2020 peneliti datang ke panti bertemu informan 2 melakukan wawancara, observasi, dan tes psikologi (BDI) pertama di wisma Anggrek, serta mengatur waktu untuk wawancara selanjutnya. Pada tanggal 22

Februari 2020 peneliti datang ke panti melakukan wawancara, dan observasi kedua bertempat di wisma Anggrek pada informan 1 dan informan kedua serta menyepakati untuk melakukan wawancara berikutnya. Dan pada tanggal 23 Februari 2020 peneliti datang ke panti melakukan wawancara dan observasi ketiga pada informan 1 dan informan ke 2 bertempat di wisma Anggrek



Tabel 4.1
Pengambilan Data Wawancara, Observasi dan Tes Psikologi

No	Pengambilan Data	Kegiatan	Tanggal	Tempat
1	Informan I	Wawancara 1	25-01-2020	Wisma Informan
		Observasi		
		Tes Psikologi (BDI)		
2	Informan II	Wawancara 2	22-02-2020	Wisma Informan
		Observasi		
		Wawancara 3	23-02-2020	Wisma Informan
		Wawancara 1	15-02-2020	Wisma Informan
		Observasi		
		Tes Psikologi (BDI)		
Wawancara 2	22-02-2020	Wisma Informan		
Observasi				
Wawancara 3	23-02-2020	Wisma Informan		

B. Hasil Penelitian

Tabel 4.2
Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Informan I	Informan II
Nama	MA	MN
Usia	72	79
Agama	Islam	Islam
Urutan Kelahiran	5 dari 5 bersaudara	1 dari 3 bersaudara

a) Deskripsi Penelitian

1. Karakteristik

1.1 Informan 1

Informan pertama dalam penelitian ini adalah MA, berjenis kelamin perempuan. MA lahir di Pematang Siantar 20 April 1948 beragama Islam. MA anak ke 5 dari 5 bersaudara, anak MA berjumlah 8 orang yang sudah menikah semua. MA masuk ke panti jompo sejak tahun 2016 dan saat ini MA sudah 5 tahun bertempat tinggal di panti jompo. MA dulu selain ibu rumah tangga ia juga bekerja menjual produk Zahara secara online.

Dari wawancara peneliti dengan MA dapat dilihat MA orang yang sangat ramah, dapat dilihat ketika peneliti melakukan sesi wawancara MA secara seksama dan antusias dalam melakukan sesi wawancara dengan peneliti. MA memiliki sifat ramah, pekerja keras, tekun, disiplin dan gampang akrab jika sudah saling mengenal. MA memiliki kulit sawo matang, mempunyai tubuh tidak terlalu tinggi dan terlihat kurus. MA adalah orang yang cukup pandai bergaul dengan teman-teman di lingkungan panti, meskipun beberapa teman yang lain tidak begitu baik dengan informan tetapi ada banyak juga teman informan untuk mengobrol bersama-sama (W₂,S₁,22 Februari 2020).

1.1. Informan 2

Informan kedua dalam penelitian ini adalah MN, berjenis kelamin laki-laki. MN lahir pada tanggal 14 April 1940 beragama Islam. MN anak ke 3 dari 3 bersaudara. Anak MN berjumlah 3 orang yang sudah menikah semua, saat ini MN tidak tinggal bersama anaknya dan tinggal di panti jompo. Anak MN yang pertama tinggal di Pekanbaru nomor 2 tinggal di Medan dan nomor tiga tinggal di Jawa Timur. MN masuk ke panti jompo sejak tahun 2018 bersama istrinya dan saat ini MN sudah 2 tahun bertempat tinggal di panti jompo.

MN memiliki sikap yang ramah dan mudah bergaul. Saat peneliti menemuinya MN menyambut dengan sikap yang ramah. MN memiliki sifat gampang bergaul, ramah, murah senyum dan mudah akrab dengan orang lain apabila sudah kenal. MN memiliki ciri-ciri kulit sawo matang, lumayan tinggi dan terlihat kurus (**O₁S₂.15 Februari 2020**). Selama tinggal di panti MN banyak menghabiskan waktu untuk mendekatkan diri kepada Tuhan dan menjalankan kehidupan kedepannya dengan optimis dan keyakinan akan kuasa Tuhan (**W₃S₂.D₂₉.L.23 Februari 2020.B₁₄₁**).

2. Latar Belakang kehidupan Informan dahulu

Sebelum tinggal di panti informan pertama bekerja menjual produk Zahara

“Jualan Produk Zahara” (W₁,S₁,D₂₄,P.25 Januari 2020,B₁₀₆)

Subjek menggambarkan kondisi keluarganya dahulu bahagia dan tentram sebelum anak-anaknya menikah

“Tenang aja enggak ada apa-apa” (W₁,S₁,D₈,P.25 Januari 2020,B₂₄)

“Ohh rukun damai kami” (W₁,S₁,D₂₀,P.25 Januari 2020,B₈₂)

“Oh iya bahagia” (W₁,S₁,D₄₀,P.25 Januari 2020,B₁₆₇)

Setelah anaknya menikah subjek tidak tinggal bersama anak-anaknya subjek tinggal sendiri, suami subjek sudah meninggal. mulai dari itu subjek memiliki permasalahan dalam keluarganya.

“Kayak gitulah takut sama lakinya” (W₁,S₁,D₂₁,P.25 Januari 2020,B₈₄).

“Itulah awak pincang-pincang malu lakinya. Lakinya pulak yang malu bukan dia” (W₁,S₁,D₂₂,P.25 Januari 2020,B₈₈).

“Suaminya bilang pergilah mamak kau tu” (W₁,S₁,D₂₃,P.25 Januari 2020,B₈₈)

Informan kedua menggambarkan kehidupan keluarganya dulu adalah keluarga yang harmonis ketika anak mereka belum menikah. Informan menggambarkan jika dulu iya sangat sayang kepada anak-anaknya ia memberikan kasih sayang dengan tulus bersama dengan istrinya

“Dulu tu sehat-sehat awak situ dulu” (W₁,S₂,D₁₀,P.15 Februari 2020,B₃₄).

“Ya karna kita dulu kan kasih sayang kita sama dia kan udah pisah tentu udah apa lagi kan. Kita kan dulu berdua tu sudah tambah anak kan akhirnya berdua juga dan akhirnya sendiri jugak lagi kan” (W₁.S₂.D₂₂.P.15 Februari 2020,B₇₇).

Ketika anak informan sudah menikah semua kehidupan informan berubah ia tidak dekat dengan anak-anaknya dan mulai dari hal itu informan mulai mempunyai permasalahan keluarga

“Iya berubah udah berkeluarga dia udah terpengaruh dengan istri yang perempuan pasti dengan suami tak tak begitu apa lagi kan” (W₁.S₂.D₂₄.P.15 Februari 2020,B₈₃).

“Ya terpengaruh sama istri tu orang tua tidak diperhatikan betul lah ya liat-liat orang dulu gak kalau dia orangnya baik mengerti bagaimana orangtua yang cewek cowok patuh sama dia. Dia setia juga kan kan ini enggak setengahnya baik setengahnya biarkan ajalah emak bapak tu ha jadi dia aja yang di apakanya” (W₁.S₂.D₂₅.P.15 Februari 2020,B₈₇).

3. Latar belakang subjek tinggal di panti jompo

Informan pertama memilih tinggal di panti jompo dikarenakan ada permasalahan dalam keluarganya informan memutuskan kabur dari rumah dan akhirnya ditemukan oleh polisi dan informan diantarkan ke UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru.

“Kan dibilangnya berapa hari lagi mama disini katanya kan. Sakit hati awak” (W₁.S₁.D₁₂.P.25 Januari 2020,B.40)

“nah iya karna itulah awak ah biarajalah di jompo awak” (W₁,S₁,D₁₄,P.25 Januari 2020,B.52)

“kesasar nenek gak tau jalan. Duit banyak kan naik motor udah capek kali awak pergi sampai kesini (W₁,S₁,D₁₆,P.25 Januari 2020,B.58).

Semenjak suami informan meninggal informan tinggal sendiri dirumah. Anak-anaknya tinggal dirumah mereka masing-masing dengan keluarganya

“Sekarang kan udah banyak meninggal apalagi anaknya udah tabur kemana-mana tinggal awak dirumah sendiri-sendiri” (W₁,S₁,D₂₇,P.25 Januari 2020,B.141).

Informan memutuskan tinggal di panti karena keinginan sendiri dan juga dikarenakan informan tidak memiliki tempat tinggal lagi, rumah informan sudah di jual ke bank oleh anaknya

“Iya, habis gimana lagi rumah dijualnya” (W₁,S₁,D₃₇,P.25 Januari 2020,B.160).

Informan kedua memutuskan tinggal di panti jompo dikarenakan informan mempunyai masalah dengan keluarganya.

“Iya ada sebab waktu tu kan rumah sudah dijual anak kita enggak ada rumah lagi makan aja dikasih orang sewa rumah orang bayarkan adalah ada orang ni di masjid tu mau masuk panti dibilangnya jadilah ngrus kk Kampar kan kita suami istri berdua istri baru meninggal kan payah jugak kita masuk tiga bulan baru masuk ke sini tiga bulan” (W₁,S₂,D₃₉,P.15 Februari 2020,B.137).

4. Hubungan subjek dengan lingkungan di panti jompo

Informan pertama menggambarkan ketika awal masuk lingkungan di panti sangat menyambut informan dengan baik sehingga informan langsung bisa beradaptasi dengan orang-orang sekitar panti

“Rasanya senang sekali gitu” (W₁,S₂,D₄₆,P.25 Januari 2020,B.183).

“ih baik-baiklah gitu rumah kami lah dulu gitu nengok-nengok” (W₁,S₁,D.47,P.25 Januari 2020,B.185)

informan cukup baik bergaul dengan lingkungan sekitar panti. Informan menggambarkan jika teman yang ada di panti baik sekali terhadap informan “sayanglah orang itu baik-baik semua orang itu. Orang-orang tua disini baik-baik” (W₁,S₂,D₄₈,P.25 Januari 2020,B.187).

Informan juga menggambarkan hubungannya dengan para pegawai di panti sangat baik

“baik-baik seperti kayak mama baik-baik” (W₁,S₁,D₅₀,P.25 Januari 2020,B.191)

Ada beberapa hal moment berkesan yang informan alami dengan para pegawai dan teman di panti

“kalau kerja itu gak pernah marah ambil nasi gak pernah marah awak sakitkan diambilkan nasi awak gak pernah marah” (W₁,S₁,D₅₄,P.25 Januari 2020,B.201).

Informan kedua awal masuk di panti informan belum bisa beradaptasi. Informan butuh beberapa minggu untuk mengamati dan beradaptasi dengan lingkungan di panti

“agak seminggu lah mengerti kita bagaimana cara-caranya” (W₁.S₂.D₄₇.L. 15 Februari 2020,B.182).

Ada beberapa kegiatan di panti yang membutuhkan waktu bagi informan beradaptasi

“asingnya itu ya pas ambil nasi ya apalah agak canggung juga” (W₁.S₂.D₄₆.L.15 Februari 2020,B.179).

Informan menggambarkan teman-teman di sekitar panti adalah rang yang baik apalagi informan suka dengan kegiatan yang berkemlompok

“adalah ya sama-sama seimanlah kita sama-sama ke masjid kan tentu kita apa ingat kisah-kisah yang lama” (W₁.S₂.D₅₄.L.15 Februari 2020,B.200).

Di lingkungan panti ada para pekerja yang siap membantu. Informan menggambarkan jika para pekerja di lingkungan panti sangat baik dan mau membantu jika informan membutuhkan bantuan

“ada juga kalau ada tamu kita di dalam terus dipanggilkan ada tamu pa nasir” (W₁.S₂.D₆₂.L.15 Februari 2020,B.224).

Ada hal yang paling menyenangkan bagi informan dengan teman yang ada di panti yaitu informan bisa mengerjakan hobi yang sama dengan teman informan yang lain

“ya cerita-cerita kita hampir sama ya kita cerita-cerita lama kalau bapak itu mengenai bola saja ya untuk menghibur menghabiskan hari-hari”
(W₁.S₂.D₆₃.L.15 Februari 2020,B.226).

5. Gambaran kehidupan informan di panti jompo

Informan pertama awal masuk di panti tahun 2016 saat ini informan sudah 5 tahun lebih tinggal di panti

“sudah 5 tahun 2 bulan” (W₁.S₁.D₃₆.P.25 Januari 2020,B.159).

Kegiatan yang sehari-hari informan lakukan sendiri seperti, membersihkan kamar tidur, mencuci pakaian dll.

“iya biasa nyuci sendiri” (W₁.S₁.D₅₁.P.25 Januari 2020,B.195).

“sarapan ambil jalan aja awak” (W₁.S₁.D₅₂.P.25 Januari 2020,B.197).

Di panti juga ada kegiatan yang wajib lansia lakukan seperti kegiatan membuat kerajinan, ceramah ustadz dan kegiatan bermanfaat lainnya

“menjahit, menyulam buat kerajinan, ustadz datang ceramah”

(W₁.S₁.D₅₈.P.25 Januari 2020,B.229).

“kalau hari apa hari Kamis buat bungan disana sudah itu pulang”

(W₁.S₁.D₆.P.22 Februari 2020,B.29).

Informan menggambarkan jauh berbeda kehidupannya dulu dan sekarang.

Informan merasa nyaman tinggal di panti saat ini

“nyamanlah jauh kali” (W₁.S₁.D₅₉.P.25 Januari 2020,B.1231).

Informan sering melakukan kegiatan dengan sendiri. ia mengatakan kegiatan dilakukan lebih enak jika sendiri

“iya enak sendiri gitu mau pergi terus pergi” (W₂.S₁.D₇.P.22 Februari 2020,B.34).

Informan mempunyai hobi yang setiap hari dilakukan yaitu jalan pagi

“jalan pagi udah pulang sholat subuh jalan pagi keliling” (W₁.S₁.D₇₂.P.25 Januari 2020,B.277).

Informan kedua awal masuk panti tahun 2018 saat ini informan sudah 2 tahun lebih tinggal di panti

“tahun 18” (W₁.S₂.D₆₅.L.15 Februari 2020,B.234).

“sudah 2 tahun mungkin ya” (W₁.S₂.D₆₅.P.15 Februari 2020,B.234).

Kegiatan informan sama dengan kegiatan lansia lainnya. Informan mengikuti kegiatan di panti dengan sangat bahagia dikarenakan bisa menghabiskan waktu bersama teman lainnya

“ya umpamanya kalau hari jum’at kan majlis ta’lim kan terus istirahat terus kalau ada tamu kumpul-kumpul terus cerita-cerita kan bergembira kalau ada tamu itu bawak nyanyi atau apalah hiburan” (W₂.S₂.D₆₆.L.15 Februari 2020,B.240).

Informan melakukan kegiatannya di panti secara mandiri. Informan mengerjakan rutinitas sehari-hari dengan mandiri seperti membersihkan kamar tidur, dan mengambil nasi di dapur umum semua dilakukan sendiri

“Ya kan istri baru meninggal kita berdua sama dia kan kita lah mengapakan dia kan makannya semua apa pakainya sekarang kan udah meninggal” (W₂.S₂.D₃.L.22 Februari 2020,B.14).

Informan mempunyai hobi yang saat ini masih dilakukan yaitu menonton bola “kita hobi bola dulu sampai sekarang ada hobi bola” (W₃,S₂,D₆₉,L.22 Februari 2020,B.246).

Saat ini informan nyaman tinggal di panti dikarenakan kebutuhan pangan, jasmani inoforman terpenuhi

“sekarang ini nyamanlah sebab bebaskan kanmakan enggak dibayar dapat belanja” (W₁,S₂,D₆₇,P.22 Februari 2020,B.242).

6. Perbedaan kehidupan informan dulu dan sekarang

Informan pertama merasakan perbedaan kehidupannya yang sekarang dengan yang dulu. Saat ini informan hidup seorang diri di lingkungan yang berbeda dimana tidak ada saudara, kerabat, ataupun anaknya.

“dirumah kan masak awak nyuci sendiri” (W₁,S₁,D₃₉,P.25 Januari 2020,B.165).

“kalau dirumah mau nyapu awak mau tidur awak kalau dirumah orang kan gak bisa kayak gini” (W₁,S₁,D₄₁,P.25 Januari 2020,B.171).

“bangun musti sendiri” (W₁,S₁,D₄₂,P.25 Januari 2020,B.173).

Informan kedua merasakan perbedaan yang berbeda ada hal yang banyak berubah dari lingkungan pertemanan, kegiatan atau aktivitas sehari-hari juga berubah

“Kita bergaul banyak kan kalau di kampung kan lain kalau di daerah sini kan berbaur makan sholat kan sama itu yang bedanya sama ada tamu datang kan

kumpul ada permainan kumpul waktu dulu itu enggak ada kan kan gak ada dulu kumpul-kumpul” (W₁.S₂.D₃₃,L.15 Februari 2020,B.124).

“ya senanglah disinikan makan gak bayar tidur apa semua kalau adatamu dapat kue dapat semua” (W₁.S₂.D₃₆,L.15 Februari 2020,B.130).

Informan merasa jika dulu ia bebas untuk pergi jalan-jalan dan saat ini informan tidak bebas untuk jalan-jalan dikarenakan harus mengikuti peraturan di panti jompo

“ya disini kan enggak bebas” (W₁.S₂.D₄₉,L.15 Februari 2020,B.186).

“ya dulu bebas kemana aja siangpun malampun” (W₁.S₂.D₅₁,L.15 Februari 2020,B.192).

“Ya disini ni kita kan bersama kebersamaan kita tu sholat kita berbicara kita berkumpul-kumpul kalau dulu tu kan enggak kita mau kemana terserah kan” (W₁.S₂.D₅₂,L.15 Februari 2020,B.196).

7. Permasalahan yang informan alami selama di panti jompo

Informan pertama mengalami permasalahan yangberkutut pada batin informan. Informan tidak pernah dijenguk oleh keluarganya. Maka dari itu informan suka terfikir jika malam hari saat mau tidur

“iya pernah sekarang enggak lagi kalau dulu susah kali tidur terngiang aja suara anak tu” (W₂.S₁.D₁₂,P.23 Februari 2020,B.46).

Jika ada permasalahan pribadi, informan tidak pernah cerita dengan orang lain. Informan lebih baik memendam daripada harus menceritakannya ke orang lain

“enggak mau cerita pandangi aja” (W₃,S₁,D₅,P.23 Februari 2020,B.22).

“enggak kalau diceritakan baru kepikiran” (W₁,S₁,D₆,P.23 Februari 2020,B.24).

Informan kedua sering sekali merasa kesepian. Informan rindu dengan anak-anaknya. Informan sulit tidur ketika malam dikarenakan teirngat dengan anak dan istrinya

“iya sepi lah udah sendiri kan” (W₁,S₂,D₅₈,L.15 Februari 2020,B.216).

“ya kan kadang-kadang ingat kita nangis teringat kisah-kisah” (W₁,S₂,D₆₀,L.15 Februari 2020,B.220).

Informan dulu juga pernah mengalami permasalahan dengan lansia yang lain di panti

“Enggak ada. Dulu ada sebentar waktu tu ada apa kan waktu tu orang rasanya mengisolasi kan Tu katanya enggak ada lagu udah selesai udah aman aja” (W₃,S₂,D₄,L.23 Februari 2020,B.20).

8. Cara informan beradaptasi dengan lingkungan di panti jompo

Informan pertama beradaptasi dengan lingkungan dipanti dengan cara bersikap baik dengan semua orang. Langsung berbaur dan memulai pembicaraan

“nah iya langsung berbaur” (W₁,S₁,D₆₁,P.25 Januari 2020,B.243).

“enggak mau menjawab awak orangnya sukak orang itu ni diam aja orangnya” (W₁,S₁,D₆₃,P.25 Januari 2020,B.247).

Informan kedua mulai menyesuaikan diri dengan lingkungan di panti dengan cara mempelajari seperti apa kegiatan di panti. Tata cara dan peraturan apa yang harus dikerjakan dan apa peraturan yang tidak boleh dilanggar

“ya kerjanya caraambil naisnya apa bangun pagi sholat” (W₁.S₂.D₄₈.P.15 Februari 2020,B.184).

9. Harapan informan dengan kehidupan kedepannya

Informan pertama menjalani kehidupan dengan optimis. Ia berikhtiar kepada Allah dan berdoa agar diberi kehidupan yang aman dan damai tanpa ada permasalahan lagi

“tenang aja gak ada terganggu jalan awak bebas aja” (W₁.S₁.D₇₈.P.25 Januari 2020,B.295).

“udah bisa awak begini-begini” (W₁.S₁.D₇₉.P.25 Januari 2020,B.297).

Informan walaupun tinggal dipanti yang menyebabkan informan tidak bisa berbuat apa-apa selain hanya menunggu dan berserah diri kepada Allah

“iya itu pastilah masa depan yang baik ya tapi kalau enggak bisa apa mau di paksakan” (W₂.S₁.D₅₅.P.22 Februari 2020,B.210).

“iya udah ngejalanin dengan ikhlas ajakan disini udah habis gak ada lagi tu” (W₂.S₁.D₆₀.P.22 Februari 2020,B.224).

Informan kedua mempunyai harapan dalam hidupnya yaitu meminta kepada Allah agar diberikan kehidupan yang baik. Informan tidak akan putus asa pada kehidupan sekarang ini selagi beramal dan berbuat kebaikan “Ya kita jalani aja gimana ujungnya sampai umur” (W₃.S₂.D₂₈.L.23 Februari 2020,B.137).

“Enggak ada putus asa kita sama yang di atas aja hehe gak boleh kita putus asa hidup tu gak selagi kita kuat kita beramal kita sholat apa semua kan” (W₃,S₂,D₂₉,P.23 Februari2020,B.139).

Informan juga mempunyai kepercayaan pada kekuatan yang maish dimiliki. Informan menyatakan jika masih diberi kesehatan oleh Allah kita harus yakin dan tidak boleh pesimis

“ya kalau lagi kuat percayalah kalau lagi sakit tentu enggak” (W₂,S₂,D₃₆,L.22 Februari 2020,B.161).

10. Gejala Depresi

a. Gejala Fisik

Gejala fisik ialah gejala yang ditandai dengan gangguan pola tidur seperti sulit untuk tidur. Menurunnya tingkat aktivitas sehari-hari, menurunnya efisiensi kerja seperti sulit fokus dalam mengerjakan pekerjaan suka menunda pekerjaan dan sebagainya. Gejala fisik juga ditandai dengan menurunnya produktifitas kerja. Orang yang terkena depresi akan kehilangan motivasi dalam bekerja. Depresi merupakan perasaan negatif jika seseorang menyimpan perasaan negatif maka jelas akan membuat letih karena membebani pikiran dan perasaan. Informan pertama menampilkan gejala fisik seperti kesulitan tidur pada malam hari. Informan sulit tidur bukan karena kelelahan melainkan memikirkan anaknya, informan merasa rindu dengan anak-anaknya

“iya pernah sekarang enggak lagi kalau dulu susah kali tidur terngiang aja suara anak tu” (W₂,S₁,D₁₂,P.22 Februari 2020,B.46).

“iya pas seminggu itu baca doa terus” (W₂,S₁,D₁₄,P.22 Februari 2020,B.50).

Informan suka melakukan kegiatan sendiri. informan mengatakan jika dilakukan sendiri terasa nyaman

“iya enak sendiri gitu mau pergi terus pergi” (W₂,S₁,D₇,P.22 Februari 2020,B.34).

Jik informan mulai merasa banyak masalah informan mulai mencari penyelesaian dengan mengerjakan pekerjaan rumah tangga agar masalahnya cepat teratasi

“enggak mencuci aja satu jam awak mencuci itu jam tiga ke jam 4” (W₂,S₁,D₃₈,P.22 Februari 2020,B.127).

“iya hilang jadi karena ada kesibukan” (W₂,S₁,D₃₄,P.22 Februari 2020,B.120).

“iya kesibukan ada terfikir sedikit ah cuci piring gitu” (W₂,S₁,D₃₅,P.22 Februari 2020,B.14).

Ketika ada kegiatan berkelompok subjek ikut bergabung

“itu kumpul awak kumpl kalau ngumpul tu kumpul” (W₂,S₁,D₁₀,P.22 Februari 2020,B.42).

Informan ketika mengerjakan pekerjaan informan fokus dalam mengerjakan dan tetap konsentrasi

“enggak ada kalau nyuci tu gak ada kepikir apa-apa lagi kalau dibatasi pun kesibukan gak ada pikir apa-apa lagi dibawak aja kerja” (W₂,S₁,D₂₄,P.22 Februari 2020,B.75).

Informan selalu mengutamakan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci piring dan mencuci pakaian

“nah iya saya nyuci pagi karena ibuk bangun jam 3 terus ibu nyuci jam itu, habis cuci di taroh di keranjang mandi awak pergi sholat jemur gitu” (W₂,S₁,D₂₆,P.22 Februari 2020,B.87).

Setelah selesai melakukan beberapa pekerjaan informan merasa bahagia dan puas karena telah selesai mengerjakan pekerjaan tersebut

“pas udah siap la tu di pampang udah puas la awak” (W₂,S₁,D₂₈,P.22 Februari 2020,B.95).

Walaupun banyak aktivitas di panti yang informan kerjakan. Informan tetap semangat mengerjakan kegiatan tersebut walaupun energinya terkuras.

“tekuras enggak apa-apa bisa” (W₂,S₁,D₂₉,P.22 Februari 2020,B.99).

“capek tapi gak pernah awak bawakkan ah engga ada tuh gitu rasanya dalam hati” (W₂,S₁,D₃₀,P.22 Februari 2020,B.103).

Informan kedua menunjukkan gejala fisik seperti mudah beristirahat ketika lelah dikarenakan kondisi fisik yang menua

“iya kalau capek ngantuk tidur dapat” (W₂,S₂,D₁₇,L.22 Februari 2020,B.78).

Informan disaat ingin tidur siang hari teringat pada keluarganya

“enaklah istirahat tidur kadang kan teringat istri ada juga teringat kisah-kisah kita kan sama dia menangislah teirngat apa-apa kan”
(W₂.S₂.D₁₆,L.22 Februari 2020,B.76).

Informan suka melakukan kegiatan sendiri menurutnya jika mengajak orang lain takut mereka tidak suka atau terganggu

“banyak sendirilah” (W₂.S₂.D₂₃,L.22 Februari 2020,B.106).

“ada jugak tapi kawan-kawan tu kadang kan istirahat banyak istirahat dia kan kalau udah tua ni banyak istirahat tidur” (W₂.S₂.D₂₅,L.22 Februari 2020,B.110).

Pekerjaan yang diprioritaskan adalah istirahat

“istirahatlah dulu kita yang sudah tua-tua ni istirahatlah dulu”
(W₂.S₂.D₃₀,L.22 Februari 2020,B.130).

Jika ada kegiatan berkelompok informan antusias untuk ikut bergabung

“sukalah ramai-ramai” (W₂.S₂.D₂₆,L.22 Februari 2020,B.112).

Dalam mengerjakan pekerjaan informan fous mengerjakannya dan konsentrasinya tidak terganggu

“ya seringlah fokus karena kan itu sudah ditentukan” (W₂.S₂.D₂₉,L.22 Februari 2020,B.126).

b. Gejala Psikis

Gejala psikis menyerang kepercayaan diri seseorang yang terkena depresi. orang yang depresi cenderung kurang percaya diri dikarenakan

selalu memandang negatif diri sendiri dan juga menilai segala sesuatu dari sudut pandang yang negatif. Orang yang mengalami depresi mempunyai perasaan yang sensitif maka dari itu mereka suka mengaitkan peristiwa yang terjadi pada dirinya.

Ketika ditanya pada informan pertama seperti apakah informan menilai kepribadiannya informan menilai bahwa ia adaah orang yang tegas

“kalau nenek serasa tegas” (W₂,S₁,D₄₀,P.22 Februari 2020,B.135).

Informan percaya pada kemampuan dirinya sendiri. informan percaya ia masih sanggup untuk melakukan kegiatan sendiri

“tentu ya yang nyuci tu bisa nyuci piring bisa dibersihkan tempat tidur bisa satu set awak bersihkan jam 6 sudah selesai semua lihat kamar awak pasti bersih” (W₂,S₁,D₄₈,P.22 Februari 2020,B.170).

Jika informan mempunyai masalah informan menyelesaikan masalah dengan cara meminta maaf

“bisa aja salah aku apa ya awak bilang gini ini tadi oh minta maaf aku ya” (W₂,S₁,D₅₁,P.22 Februari 2020,B.184).

Informan ketika sedang berkumpul dengan teman yang lain banyak hal yang diceritakan seperti teman informan menceritakan permasalahannya.

Informan terkdang merasa peristiwa yang temannya alami mirip dengan masa lalunya

“nah itulah rasanya peristiwa itu mirip kali kayak aku terus nangislah” (W₂,S₁,D₅₂,P.22 Februari 2020,B.190).

Saat ini informan memiliki perasaan bersalah di masa lalu”
(W₂,S₁,D₆₁,P.22 Februari 2020,B.228).

Informan kedua menilai jika lingkungan di sekitar panti kurang toleransi terhadap sesama

“Ya kalau disosial kan di instropeksi diri kita kan kita kan udah di pak Susilo kan bimbingan sosial kan harus ada saling pengertian yang lain”
(W₂,S₂,D₃₅,L.22 Februari 2020,B.151).

Ada perasaan bersalah yang saat ini informan alami yaitu kegiatan masa lalu saat ia terlibat permasalahan dengan lansia yang lain

“Enggak ada. Dulu ada sebentar waktu tu ada apa kan waktu tu orang rasanya mengisolasi kan Tu katanya enggak ada lagu udah selesai udah aman aja” (W₃,S₂,D₄,L.23 Februari 2020,B.20).

c. Gejala Sosial

Gejala sosial yang terjadi pada orang yang mengalami depresi ialah sulitnya untuk bergaul dengan orang lain. Ketika mendapatkan masalah sulit untuk bercerita pada orang lain dan cenderung memendam permasalahannya.

Pada informan pertama jika terlibat masalah ada beberapa temannya yang terkadang tidak mau tau dan tidak mau membantu

“sa perduli” (W₃,S₁,D₁,P.23 Februari 2020,B.8).

“orang tu malas gak ada apa-apa tentang orang lain” (W₃,S₁,D₂,P.23 Februari 2020,B.22).

Informan terkadang sulit untuk cerita tentang permasalahannya kepada orang lain

“enggak mau cerita pendam saja” (W₃,S₁,D₅,P.23 Februari 2020,B.22).

Informan menyikapi orang-orang yang tidak suka dengannya dengan kehati-hatian. Ia tidak menggubris dan membiarkan hal tersebut berlalu

“enggak ada apa-apanya kau oranglain gitu aja. Kita tinggal disini aja jadi tarik diri aja” (W₃,S₁,D₁₃,P.23 Februari 2020,B.56).

Jika bergabung dengan kelompok tidak merasa minder

“enggak minder awak tetap sama” (W₃,S₁,D₁₇,P.23 Februari 2020,B.77).

Informan kedua ketika dalam kesulitan teman disekitar bersedia membantu

“Oh ada jugalah umpunya mengambilkan makanan atau apa kalau apa ya mandi masak kan udah ada ganti-gantian aja” (W₃,S₂,D₁₃,L.23 Februari 2020,B.78).

“Liat orangnya yang baik yang apa suka bantu kita ngerti orang tu kan biasa bantu ada kita umpunya gak deal kan gak diambilkan puna kita” (W₃,S₂,D₁₄,L.23 Februari 2020,B.84).

Informan mudah bergaul dengan lingkungan sekitar

“enggak ada” (W₃,S₂,D₁₅,L.23 Februari 2020,B.86).

“aman-aman aja” (W₃,S₂,D₁₆,L.23 Februari 2020,B.89).

Ketika informan mempunyai masalah pribadi ia tidak mau bercerita pada orang lain

“Iyalah simpan sendiri yang perlu aja di ceritakan sebetulnya gak boleh tau jugak kan karna udah kejadian sama opa jadi selama disini. Jadi itulah peristiwanya tu” (W₃,S₂,D₁₇,L.23 Februari 2020,B.94).

Ketika informan mendapatkan masalah informan mengatasi masalah dengan menenangkan diri

“iya kita sendiri ajalah yang ngendalikan diri kita” (W₃,S₂,D₂₂,L.23 Februari 2020,B.108).

Informan menjalin hubungan yang baik dengan lingkungan di sekitar panti

“Gak bisa kit omong do kan kita nurut apanya aja apa-apa yang disini tentu kita instropeksi diri gak boleh kita menonjolkan apa kitaa, kita harus nurut irama” (W₃,S₂,D₂₆,L.23 Februari 2020,B.130).

“Ya kalau enggak apa gak cocok sama kita ya bisa apa kan kalau cocok sama kita bisa pahamlah Tapi kalau enggak sepaham sama kita tentu susah” (W₃,S₂,D₂₇,L.23 Februari 2020,B.135).

11. Faktor Penyebab Depresi Pada Informan

1. Faktor Fisik

a. Faktor Usia

Informan pertama mengatakan ketika di usia yang tidak lagi muda kondisi fisik mulai menurun tidak sebugar dahulu. Ketika berkatifitas informan terkadang suka merasa lelah

“Pasti capek tapiah tak ada tu bangkit lagi itu makanya orang bilang tu si Mar ni gak ada lah sakitnya sehat ajalah dia. Ya alhamdulillah lah kalau kalian bilang sehat awak” (W₂,S₁,D₃₁,L,22 Februari 2020,B.105).

Informan kedua berpendapat tentang dirinya bahwa usia saat ini sudah tidak bisa melakukan apa-apa. Terkadang ketika baru bekerja sedikit sudah capek

“Kalau ada tamu bergerak-gerak aja capek kan kita belum istirahat lagi orang udah datang lagi itu udah capek kan” (W₁,S₂,D₃₃,L,15 Februari 2020,B.124).

“Ya karena pengaruh tidur tu kan harus kita istirahatkan kondisi badan kita kan baru kita beraktivitas kan” (W₁,S₂,D₃₄,L,15 Februari 2020,B.126).

2. Faktor Psikologis

a. Stres

Permasalahan yang saat ini masih informan pertama alami ialah informan masih memikirkan anaknya yang berbuat jahat padanya

“Gak suka orang” (W₁,S₁,D₁₁,L,25 Januari 2020,B.38).

“Kan dibilangnya berapa hari lagi mama disini katanya kan. Sakit hati awak” (W₁,S₁,D₁₂,L,25 Januari 2020,B.40).

Karena permasalahan tersebut informan sampai sekarang merasa skait hati dan memutuskan untuk tinggal di panti jompo

“Nah iya karna itulah awak ah biar ajalah di jompo awak”

(W₁,S₁,D₁₄,L,25 Januari 2020,B.52).

Akibat permasalahan dulu dengan anaknya informan merasakan perasaan sakit hati sampai saat ini. Informan sampai sulit untuk istirahat malam karena memikirkan anaknya

“Iya pernah sekarang enggak lagi kalau dulu susah kali tidur terngiang aja suara anak tu” **(W₂,S₁,D₁₂,L,22 Februari 2020,B.46)**

Informan kedua saat ini jarang dikunjungi oleh anaknya. Informan sulit untuk beristirahat dikarenakan memikirkan istri dan anak-anaknya sehingga sulit untuk beristirahat

“Iya sepilah udah sendiri kita kan” **(W₁,S₂,D₅₈,L,15 Februari 2020,B.216)**

“Iya teringat istrilah kisah-kisah lama” **(W₁,S₂,D₅₉,L,15 Februari 2020,B.218)**

“Ya kan kadang-kadang ingat kita nangis teringat kisah-kisah” **(W₁,S₂,D₆₀,L,15 Februari 2020,B.220)**

b. Kepribadian

Informan sulit terbuka dengan orang lain. Apabila ada masalah informan cenderung menyelesaikan sendiri

“Ya sungkan lah rasanya, pasti aku bisa ngerjain sendiri gitu kalau mintak tu segan gitu awak bisa melakukan gitu” **(W₃,S₂,D₁₇,L,22 Februari 2020,B.78)**

Informan kedua juga sulit untuk menceritakan permasalahannya pada orang lain. Informan lebih baik memendam permasalahannya dan mencari solusi sendiri

“Iyalah simpan sendiri yang perlu aja di ceritakan sebetulnya gak boleh tau jugak kan karna udah kejadian sama opa jadi selama disini. Jadi itulah peristiwanya tu” (W₂,S₁,D₁₉,L.22 Februari 2020,B.83)

d. Hasil Analisa Data

1. Informan 1

Depresi merupakan gangguan *mood* yang terjadi pada sebagian besar orang yang memiliki permasalahan dalam kehidupannya. Perasaan tersebut bisa memiliki banyak arti seperti merasa kecewa, kehilangan dan frustrasi sehingga menimbulkan rasa ketidakbahagiaan dan keputusasaan pada seseorang. Pada informan pertama bernama MA ia berusia 72 tahun MA saat ini tinggal di panti jompo dan tidak tinggal bersama dengan keluarga. Awal mula MA tinggal di panti dikarenakan ada permasalahan dirinya dengan anaknya. MA mengatakan semua berubah ketika anak-anaknya sudah menikah dan mempunyai keluarga baru. MA merasa tidak diperhatikan lagi sehingga membuatnya untuk kabur dari rumah. MA saat itu tidak langsung datang ke panti jompo, MA ditemukan oleh polisi dan polisi langsung mengantarnya ke Panti jompo. MA tidak menyangka ia pada akhirnya tinggal di panti jompo namun begitu MA mulai menerima apa yang sudah digariskan tuhan pada hidupnya.

MA mulai menjalani kehidupannya yang baru di panti jompo. MA mulai menyesuaikan gaya hidup baru di panti jompo, seperti apa saja kegiatan yang harus dilakukan, peraturan apa yang harus dijalankan dan sebagainya. MA awal mula masuk ke panti MA langsung bisa beradaptasi ia mengatakan jika lingkungan sekitar baik kepadanya maka dari itu awal tinggal di panti ia bisa langsung menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar. MA sudah 5 tahun tinggal di panti tentunya ada banyak hal yang di lalui mulai dari peristiwa baik dan. Jika ada kegiatan berkelompok MA ikut bergabung dan tidak minder. MA lebih suka menghabiskan kegiatannya sendiri karena ia lebih nyaman sendiri dari pada bersama orang lain. Kegiatan yang sering ia lakukan adalah mencuci pakaian, mencuci piring, dan menonton televisi. Jika MA mempunyai masalah MA tidak pernah bercerita pada orang lain ia lebih baik memendam permasalahannya dan menyelesaikannya sendiri.

Jika dilihat dari gejala depresi yaitu gejala fisik MA mengatakan jika faktor usia merupakan hal yang dia khawatirkan. Melihat usia yang tidak lagi muda ada banyak permasalahan penyakit yang MA rasakan. Dari gejala psikis terlihat bahwa MA sulit untuk istirahat malam dikarenakan ia sering teringat dengan anak-anaknya, hal itu bertahun-tahun sudah dia alami. Ketika MA mempunyai masalah MA cenderung mencari penyelesaian masalah dengan menyibukkan diri dengan berbagai kegiatan dengan begitu ia bisa tidak teringat dengan masalah yang iya hadapi saat ini.

Jika dilihat dari gejala sosial MA adalah orang yang baik dalam bersosialisasi ketika ada kegiatan berkelompok ia ikut ketika lansia yang lain berkumpul dan sedang bercerita iya juga ikut bergabung hanya saja ia tidak mau menceritakan permasalahannya pada orang lain karena menurutnya itu adalah privasi dirinya sehingga orang tidak boleh tau. MA merasa bahwa hidupnya saat ini sudah sangat baik ia bisa tinggal di tempat yang layak dengan kebutuhan yang sudah tersedia. MA saat ini optimis dengan kehidupannya menurutnya hal saat ini yang harus dilakukan ialah perbanyak ibadah dan mendekatkan diri kepada yang maha kuasa.

2. Informan 2

Informan kedua yang bernama MN berusia 79 tahun. MN saat ini tinggal di panti jompo dna tidak tinggal bersama keluarga. MN mempunyai 3 orang anak, MN hanya dikunjungi anaknya yang pertama. Awal mula MN tinggal di panti MN mempunyai permasalahan dengan anaknya dan MN juga tidak bisa lagi memenuhi kebutuhan hidupnya dikarenakan anak-anaknya tidak sanggup memenuhi kebutuhannya. Dari situ MN memutuskan untuk tinggal di panti. MN mulai mencari tau dengan tetangganya bagaimana bisa tinggal di panti. MN mulai masuk di panti sejak tahun 2018 dan saat ini sudah 2 tahun MN tinggal di panti.

Awal mula MN masuk dipanti ia membutuhkan waktu yang lama untuk beradaptasi dengan lingkungan di panti. MN membutuhkan waktu 1 minggu untuk mengenali bagaimana struktur dari lingkungan di panti. Di panti MN

menjalinkan sosialisasi yang baik seperti jika ada kegiatan berkelompok ia ikut serta jika ada yang mengajak bercerita ia juga ikut bergabung. MN adalah orang yang tidak pernah mau menceritakan permasalahannya pada orang lain ia lebih baik memendam dan menyelesaikannya sendiri. MN saat ini bahagia dengan kehidupannya di panti ia bisa lebih mempunyai banyak kegiatan yang dilakukan, seperti majlis ta'lim, senam, membuat kerajinan dan sebagainya.

Jika dilihat dari gejala depresi pada gejala fisik MN mempunyai permasalahan pada kesehatan dirinya. Ia mengatakan jika usia yang sudah tidak lagi muda membuat tubuh sering lelah. Hal yang paling MN prioritaskan saat ini adalah istirahat karena MN sudah tidak lagi muda dan fungsi organ tubuhnya sudah banyak yang menurun. Jika dilihat dari gejala psikis MN mempunyai masalah untuk bersantai bukan dikarenakan kelelahan yang membuat ia sulit tidur tetapi dikarenakan MN suka teringat istri dan anak-anaknya jika akan istirahat. MN saat ini merasakan kesepian yang mendalam ada hal yang banyak berubah saat ini ia tidak bisa berkumpul lagi seperti dulu bersama keluarganya.

Jika dilihat dari gejala sosial MN adalah orang yang baik dalam bersosialisasi. Ketika ada kegiatan bersama-sama MN antusias mengikutinya. Lingkungan sekitar panti juga baik terhadap MN jika ia meminta tolong teman MN akan membantu. MN orang yang cukup tertutup juga soal permasalahan pribadi, MN akan memendam permasalahannya dan

menyelesaikannya sendiri. saat ini MN optimis dengan kehidupannya ia tidak pernah merasa marah dengan apa yang terjadi pada hidupnya. Saat ini yang MN lakukan adalah menjalani hidup dengan baik hingga akhir hayatnya, kegiatan yang MN perbanyak saat ini adalah beribadah mendekati diri kepada yang maha kuasa dan berdoa mengharapkan kehidupan yang baik di dunia dan di akhirat.

C. Pembahasan

Dilihat dari hasil penelitian, kedua informan dalam penelitian memiliki permasalahan yang sama dengan keluarga yang menyebabkan informan tidak tinggal bersama keluarga dan tinggal di panti jompo. Seperti yang dialami informan pertama MA harus tinggal di panti jompo akibat permasalahan keluarga yang dialaminya. Hal yang sama juga dirasakan oleh informan kedua yaitu MN, dimana ia juga tinggal di panti karena permasalahan keluarga.

Permasalahan keluarga yang terjadi dalam kehidupan informan memunculkan kecenderungan depresi pada diri individu. Kedua informan dalam penelitian ini pernah mengalami peristiwa dalam hidupnya, baik peristiwa yang menyenangkan maupun peristiwa yang tidak menyenangkan. Peristiwa baik dan buruk tersebut memunculkan terjadinya gejala depresi baik gejala fisik, gejala psikis, dan gejala sosial.

Proses menua merupakan proses alami yang terjadi pada manusia disertai adanya penurunan fisik, psikologis maupun sosial. Faktor fisik yang terjadi dapat mempengaruhi psikis maupun sosial, sementara penurunan psikis mempengaruhi

fisik dan sosial serta sebaliknya (Kasumoputro, dalam Partini, 2011). Kedua informan dalam penelitian ini mengalami penurunan fisik, psikologis maupun sosial. Informan MA di usia sekarang ini khawatir dengan masalah kondisi fisiknya dikarenakan usia yang tidak lagi muda. Dari hubungan sosial dengan orang lain MA cenderung tertutup ia tidak ingin menceritakan permasalahannya pada orang lain. Informan MN juga mengalami masalah kondisi fisik. Ia mengatakan jika usia yang tidak lagi muda banyak menghambat kegiatan dan juga tidak bisa banyak melakukan aktifitas seperti usia muda dulu. Kondisi yang takut dan khawatir merupakan bentuk dari kondisi panik atau stres seseorang pada kesehatan dirinya, stres mental mengakibatkan sistem kekebalan tubuh seseorang menjadi tidak normal (Brain Mind dalam Namoor, 2009).

Selama menjalani kehidupan di panti kebanyakan lansia mempunyai pikiran yang negatif terhadap sesuatu hal dan bisa juga perasaan negatif atau perasaan tidak menyenangkan pada masa lalu yang membuat lansia memiliki permasalahan dalam kehidupannya. Perasaan negatif akan mempengaruhi kehidupan dan hubungan dengan orang lain. Seseorang akan sulit untuk terbuka dengan orang lain, dan sulit untuk memandang sisi yang baik dalam berbagai aspek kehidupan (Meier *et al* dalam Namoor, 2009). Informan MA memiliki kejadian masa lalu yang tidak menyenangkan MA memiliki permasalahan keluarga sehingga mempengaruhi pribadinya seperti MA sulit untuk istirahat malam dikarenakan teringat dengan anak-anaknya, MA tidak pernah mau cerita permasalahannya dengan orang lain ataupun sekedar meminta solusi

penyelesaian masalah dengan temannya MA tidak mau. MN juga memiliki permasalahan dengan keluarganya ia mempunyai hubungan yang tidak harmonis dengan anaknya semenjak anaknya menikah dan meninggalkan rumah. Maka dari itu MN memutuskan untuk tinggal di panti agar dirinya tidak kesepian dan bisa memenuhi kebutuhan hidupnya.

Menurut Namoor (2006), gejala depresi bisa dilihat dari tiga segi, yaitu gejala fisik, gejala psikis, dan gejala sosial. Gejala fisik yang dapat dilihat dari informan MA adalah MA sulit untuk bersitirahat ketika malam hari dikarenakan teringat perlakuan buruk anaknya pada MA. Permasalahan tersebut berlangsung lama pada MA sejak berpisah dengan anaknya dan memulai tinggal di panti. MA banyak menghabiskan waktu sendiri daripada dengan orang lain aktivitas yang sering ia lakukan adalah mencuci pakaian, mencuci piring dan menonton televisi. Jika MA mempunyai masalah ia lebih banyak menyelesaikan permasalahannya sendiri daripada menceritakan dengan orang lain. Dilihat dari gejala psikis dan sosial MA sulit terbuka dengan orang lain dikarenakan tidak sesuai dengan kepribadiannya. MA cukup baik bergaul di lingkungan panti walaupun ada beberapa orang yang tidak bersikap baik pada MA.

Gejala fisik yang terlihat dari MN adalah ia merasa dengan usia saat ini ia sering merasakan kelelahan, kegiatan yang paling diprioritaskan MN adalah istirahat. MN mengatakan jika usia tua ini harus perbanyak istirahat. Jika dilihat dari gejala psikis MN sama halnya dengan MA iya ketika istirahat suka teringat dengan anak dan istrinya rasa rindu terhadap istri dan anak membuat MN

merasa sedih dan sering kesepian jika menjalani hari-hari. Dari gejala sosial MN orang yang pergaulannya baik dengan lingkungan sekitar MN mengatakan jika kegiatan di panti seperti sholat berjamaah, senam bersama dan membuat kerajinan adalah kegiatan yang menyenangkan untuk dilakukan karena bisa berkumpul dengan banyak orang.

Menurut Namoor (2009) ada beberapa penyebab depresi yang mempengaruhi seseorang yaitu faktor fisik dan psikologis. Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada kedua informan terdapat dua faktor penyebab depresi yang mempengaruhi informan 1). Faktor fisik, didalam faktor fisik ada beberapa hal yang menyebabkan orang mengalami depresi dan salah satu yang paling kuat penyebab depresi kedua informan adalah faktor usia. Kedua informan sama-sama khawatir dengan usia saat ini yang tidak lagi muda yang banyak menimbulkan permasalahan penyakit baik fisik maupun psikologis. 2). Faktor Psikologis, dalam faktor psikologis ada dua penyebab yang dialami kedua informan yaitu faktor kepribadian dan faktor stres. Penyebab depresi dari faktor kepribadian pada kedua informan adalah informan sulit untuk menceritakan permasalahannya pada orang lain, kedua informan memilih untuk memendam permasalahannya dan menyelesaikannya sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap kedua informan, ditemukan data bahwa kedua informan memiliki permasalahan dimasa lalu yang membuat informan menjadi pribadi tertutup. Permasalahan yang terjadi pada kedua informan adalah permasalahan dengan anak informan. Informan juga

kehilangan keberadaan seorang istri, suami, anak, bahkan kehilangan kesehatan fisiknya, hal tersebut yang menambah rasa keputusasaan pada informan. Menurut Erikson dalam Feist (2014), integritas ego sulit dipertahankan ketika seseorang kehilangan orang terdekatnya seperti suami, istri, atau anak. Kehilangan kekuatan tubuh juga dirasakan seperti kesehatan fisik, kewaspadaan mental, kemandirian dan kebergunaan sosial. Dalam permasalahan tersebut orang sering diliputi rasa keputusasaan. Keputusasaan yang dialami lansia adalah hal yang wajar karena kehilangan orang yang paling berharga dalam kehidupannya. Konflik antara integritas dan keputusasaan akan menghasilkan kebijaksanaan, kekuatan dasar usia lanjut. Dari hasil penelitian tergambar bahwa kedua informan dalam penelitian ini memiliki kecenderungan depresi yang sedang hal ini didukung oleh hasil tes psikologi yaitu BDI yang dikembangkan oleh Aaron T. Beck. Informan MA mendapatkan skor 29 yang termasuk dalam kategori depresi sedang dan informan MN mendapatkan skor 23 yang juga termasuk dalam kategori depresi sedang.

D. Kelemahan Penelitian

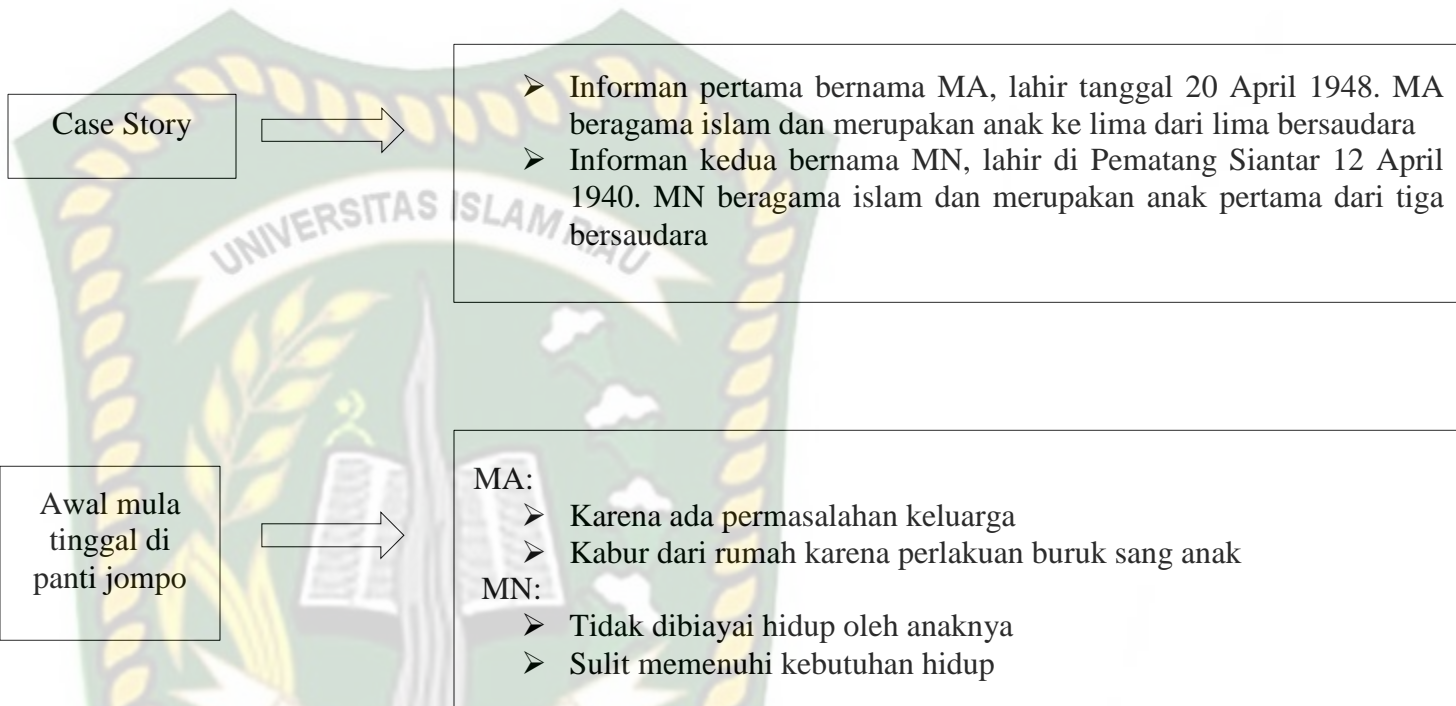
Penelitian ini masih terdapat banyak kelemahan dikarenakan adanya keterbatasan pada peneliti. Dikarenakan keterbatasan pertemuan peneliti dengan informan. Peneliti hanya bisa mengetahui gejala depresi dan penyebab depresi dari informan, seperti informan cenderung mengalami depresi karena kurangnya dukungan, keterbatasan pergaulan dan tidak dikunjungi oleh keluarga. Dari itu peneliti belum bisa mengetahui bagaimana cara atau solusi yang tepat dari

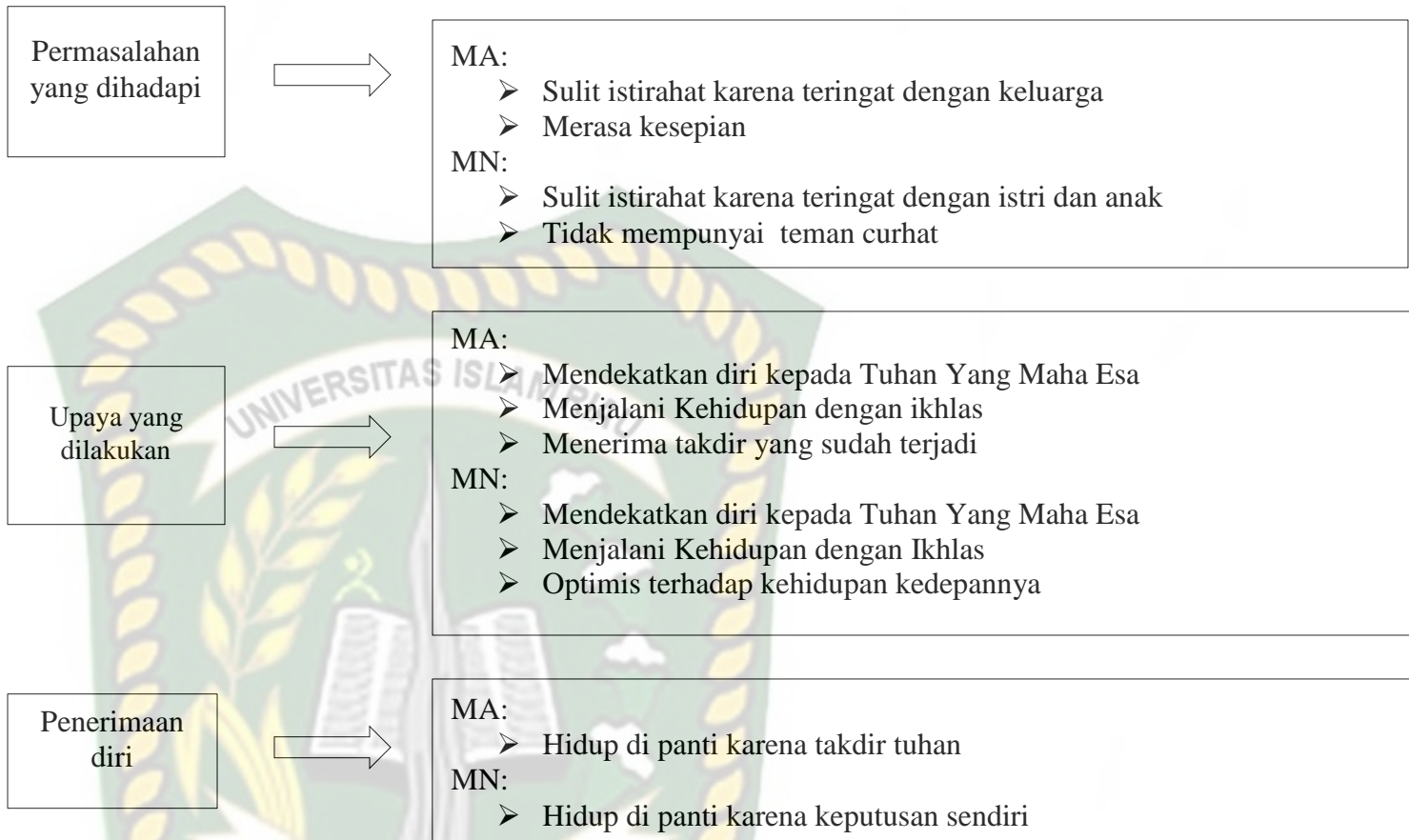
mengatasi gejala depresi dari kedua informan sehingga menyebabkan masih ada kelemahan dari segi penelitian ini.

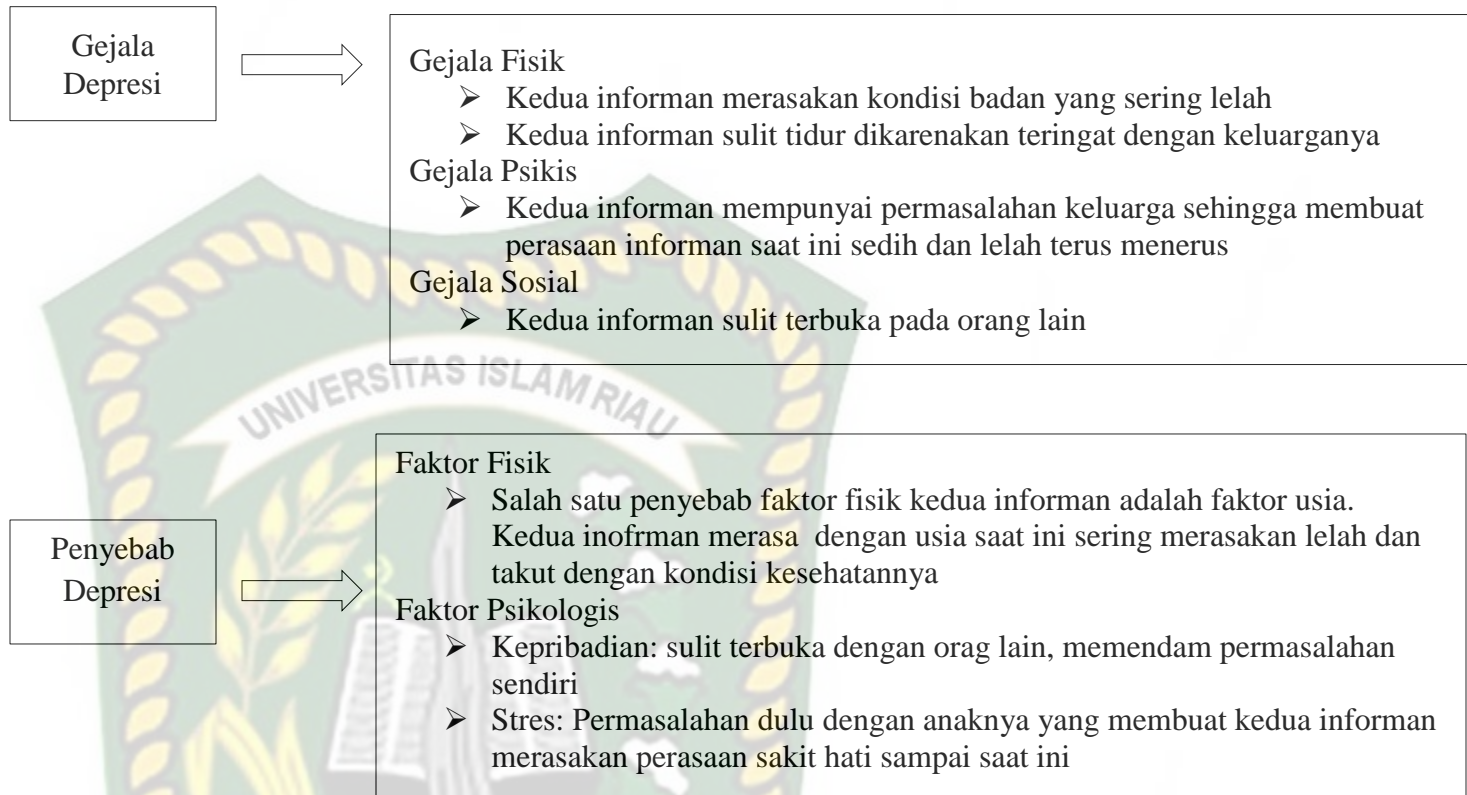


KECENDERUNGAN DEPRESI PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL

TRESNA WERDHA KHUSNUL KHOTIMAH PEKANBARU








Bagan 4.3 Hasil Analisis Data

LAPORAN TES BDI

INFORMAN I

- 
- a. Aspek Afektif
 - Merasa bosan dengan kegiatan yang dilakukan saat ini
 - Sulit merasakan kesedihan
 - b. Aspek Kognitif
 - Merasa gagal dengan kehidupan saat ini
 - c. Aspek Motivasional
 - Pesimis dengan masa depan
 - Memaksakan diri ketika mengerjakan pekerjaan
 - d. Aspek Fisik & Vegetatif
 - Bangun lebih awal dari biasanya dan sulit tidur kembali

LAPORAN TES BDI

INFORMAN II

- 
- a. Aspek Afektif
- Merasa sedih
 - Tidak dapat menikmati hari-hari seperti biasanya
 - Sulit merasakan kesedihan
- b. Aspek Kognitif
- Sulit mengambil keputusan
 - Merasa tidak percaya diri dengan penampilan saat ini
- c. Aspek Motivasional
- Optimis dengan masa depan
 - Sulit untuk tertarik dengan orang lain
 - Memaksakan diri ketika mengerjakan pekerjaan
- d. Aspek Fisik & Vegetatif
- Mudah untuk beristirahat seperti biasa

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yaitu tentang kecenderungan depresi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru, maka dapat diketahui bahwa dalam mengukur kecenderungan depresi pada kedua informan terdapat tiga gejala depresi yaitu gejala fisik, gejala psikis, dan gejala sosial. Kedua informan dalam penelitian ini memiliki permasalahan dengan keluarga yang tidak jauh berbeda permasalahan tersebut yang melatarbelakangi informan saat ini tinggal di panti jompo. Selama tinggal di panti jompo kedua informan banyak mengalami gejala depresi dari fisik, psikis, dan sosial, kedua informan memiliki gejala depresi fisik dan psikis yang sama. Pada gejala fisik kedua informan merasakan kelelahan setelah selesai melakukan aktifitas, informan juga khawatir akan kesehatannya melihat usia saat ini yang sudah tua banyak mempunyai penyakit. Pada gejala psikis kedua informan memiliki permasalahan yang sama yaitu sulit beristirahat malam dikarenakan selalu teringat dengan anak-anaknya. Pada gejala sosial informan pertama tidak mau terbuka dengan orang lain informan jarang meminta tolong jika dalam kesusahan sedangkan pada informan kedua mau terbuka dengan orang lain dan tidak sungkan ketika meminta tolong pada orang lain. Di usia informan yang termasuk kategori lanjut usia ini, kedua informan sangat menikmati

kehidupannya dan sudah tidak mempermasalahkan kehidupan yang terjadi saat ini. Kedua informan lebih mendekatkan diri kepada Yang Maha Esa dengan menyerahkan segala kehidupan hanya kepada Allah. Kedua informan merasa lebih kuat dan lebih tenang ketika mereka menyertakan tuhan dalam kehidupannya.

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat kedua informan memiliki kesamaan faktor-faktor penyebab depresi. adapun faktor penyebab depresi tersebut yaitu faktor fisik, faktor yang menjadi penyebab adalah faktor usia, kedua informan merasa takut dengan kesehatan fisiknya dilihat dari usia yang tidak lagi muda informan takut tidak bisa melakukan aktifitas seperti dulu lagi. faktor psikologis, faktor yang menjadi penyebab adalah kepribadian dan stres. Kedua informan memiliki kepribadian yang cukup tertutup dengan lingkungan sekitar dikarenakan sulitnya untuk percaya dengan orang lain. Kedua informan juga mempunyai faktor penyebab depresi yaitu stres, kedua informan masih membawa permasalahan keluarganya dulu hingga sekarang yang menyebabkan kedua informan sering memikirkan anaknya ketika akan tidur pada malam hari. Hal ini yang menambah kondisi buruk informan karena tidak bisa menemukan penyelesaian kesalahan pada masa lalu.

Kedua informan mempunyai berbagai latar belakang masalah kehidupan. Namun begitu kedua informan menjalani kehidupannya di panti jompo dengan ikhlas. Mereka mengatakan kehidupan harus dijalani dengan ikhlas. Kedua informan hanya menunggu sampai habis umurnya di panti. Namun

begitu kedua informan tetap menjalankan kehidupan dengan optimis di panti dan mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Kuasa.

B. Saran

Berdasarkan kelemahan penelitian yang telah peneliti jelaskan di bab hasil dan pembahasan, maka peneliti memberikan beberapa saran, diantaranya:

1. Bagi kedua informan, peneliti mengharapkan agar tetap optimis dengan kehidupan yang dijalankan saat ini dan juga meningkatkan relasi kepada tuhan dan lingkungan sekitar sehingga kecenderungan depresi yang dialami akan menurun.
2. Bagi peneliti selanjutnya, peneliti mengharapkan agar lebih variatif dalam memilih informan penelitian, seperti melihat perbedaan kecenderungan depresi pada lansia yang tinggal di panti yang memiliki permasalahan keluarga dengan lansia yang tinggal dipanti yang tidak memiliki permasalahan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed., text revised.* Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Angold, A., Costello, E.J., Worthman, C.M. (1998). *Puberty and Depression: the Roles of Age, Pubertal Status and Pubertal Timing.* Psychological Medicine. 28(1),51-61.
- Basuki, Wasis. (2015). *Faktor-Faktor Penyebab Kesepian Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Penghuni Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kota Samarinda.* e-Journal Psikologi. 4(1), 713-730.
- Bungin, Burhan.(2011). *Penelitian Kualitatif.* Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Davidson, G.C. Neale, J.M. dan Kring, A.M. (2004). *Psikologi Abnormal.* Edisi Ke-9. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Fang Tsui, Yun, RN, PhD. *Self-Care Management And Risk Factors For Depressive Symptoms Among Elderly Nursing Home Residents In Taiwan.* Journal Of Pain and Symptom Management. 32.(2), 140-147.
- Feist, Jess. dan Gregory J. Fesit. (2014). *Teori Kepribadian.* Jakarta: Salemba Humanika
- Fuad, Anis dan Kandung Sapto Nugroho. (2014). *Panduan Praktis Penelitian Kualitatif.* Yogyakarta: Garaha Ilmu.
- Hardywinoto. (2005). *Panduan Gerontologi: Tinjauan Dari Berbagai Aspek.* PT. Cetakan kedua. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Herdiansyah, Haris. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial.* Jakarta: Salemba Humanika.
- Ika Saputri, Nor Mita, dan Khairul Amri. (2018). *Kesepian Pada Lanjut Usia.* Jurnal Bimbingan Konseling. 3(1), 1-81.
- Iyus, Yosep. (2007). *Keperawatan Jiwa.* Edisi 1. Jakarta: Refika Aditama.
- Kartono, Kartini. (2002). *Psikologi Umum.* Bandung: Sinar Baru Algies Indonesia.
- Kholifah, Siti Nur. (2016). *Keperawatan Gerontik.* Jakarta Selatan: Kemenkes RI.
- King, Laura. A. (2014). *Psikologi Umum.* Jakarta: Salemba Humanika.

- Kusbaryanto, Richy Narulita. (2009). *Perbedaan Tingkat Depresi Antara Lansia yang Memiliki Keluarga dengan Lansia yang Tidak Memiliki Keluarga*. Mutiara Medika. 9(2), 101-107.
- Lubis, Namora Lumongga. (2009). *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Maramis, W. F. (1980). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mendoko, F., Katuuk, M., & Rompas, S. (2017). *Perbedaan Status Psikososial Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado dengan yang Tinggal Bersama Keluarga di Desa Sarongsong di Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara*. e-Journal Keperawatan. 5(1).
- Nietzel, M. T. & Bernsfien, D. A. (1987). *Introduction To Clinical Psychology*. Englewood Cliff, N.J: Prentice-Hall.
- Pemerintah Sosial. (2019). Undang-Undang No.16 Tahun 2019 yang Mengatur Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019. No. 1306. Menteri Sosial Republik Indonesia. Jakarta.
- Pease, Allan, & Pease, Barbara. (2001). *Why Men Don't Listen and Women Can't Read Map*. Great Briatin: Orion Publishing Group.
- Poerwandarai, E. K. (2005). *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia (Edisi Ketiga)*. Depok: LPSP3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Pujiastuti, E. (2001). *Hubungan Antara Kepuasan Pernikahan dengan Depresi Pada Kelompok Wanita Nikah Yang Bekerja di Perumahan Taman Bumyagara, Bantar Gebang Bekasi*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada. 80-93.
- PH, Livana, Yuli Susanti, dkk. (2018). *Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia*. *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*. 4(4), 80-93.
- Radloff, L. S., Rae, D. S. (1979). *Susceptibility and Precipitating Factors in Depression: Sex Differences and Similarities*. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 174-181.
- Santrock, J. W. (2002). *Life Span Development Perkembangan Masa Hidup Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Snowdon, John. (2010). *Depression in Nursing Homes*. *International Psychogeriatrics*. 22.(7), 1143-1148.
- Suadirman, Siti Partini. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

WHO. (2013). *About Cardiovascular diseases*. World Health Organization. Geneva.

Widya, Saputri. Meta Amelia, dkk. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah*. Jurnal Psikologi Undip. 9(1), 65-72.

Wreksoatmodjo, B., R. (2013). *Pengaruh Social Engagement Terhadap Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Jakarta*. CDK-214, 41(3).

