

## HUBUNGAN ANTARA TINGKAT DEPRESI DENGAN AKTIVITAS MOBILISASI LANSIA DI PANTI WERDHA, NATAR, LAMPUNG SELATAN TAHUN 2013

Charles Robert ATS<sup>1</sup>, Festi Ladyani<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Mobilisasi adalah kemampuan untuk bergerak secara aktif baik itu yang bersifat fisik atau mental. Faktor yang mempengaruhi mobilisasi lansia adalah faktor fisik dan psikis salah satunya yaitu depresi. Depresi merupakan salah satu bentuk gangguan mood yang dapat mempengaruhi pemikiran, pengambilan keputusan, perilaku, hubungan interpersonal dan fungsi tubuh secara keseluruhan pada si penderita. Depresi adalah suatu gangguan psikiatri yang paling sering menyerang manusia pada segala usia, khususnya Lansia.

Adanya peningkatan yang cukup tinggi terkait fenomena depresi pada lansia turut mempengaruhi aktivitas keseharian lansia di Panti Werdha Natar, Lampung Selatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara depresi dengan mobilisasi pada lansia di Panti Werdha Natar, Lampung Selatan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dengan menggunakan kuesioner terhadap 52 responden yang terpilih secara acak. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian kecil (7,7 %) lansia tidak mengalami depresi sedangkan 48,1 % lainnya lansia mengalami depresi ringan dan 23% dari lansia mengalami depresi berat. Untuk aktivitas mobilisasi menunjukkan sebagian besar (84,6 %) lansia memiliki kemandirian secara utuh, 13,5% lansia memiliki kemandirian terbatas, dan 1,9% lansia tidak mandiri dalam melakukan mobilisasi. Dari uji *korelasi pearson* diperoleh adanya hubungan yang sangat lemah antara tingkat depresi dengan aktivitas mobilisasi dengan nilai  $r$  hitung 0,115 (+) dengan nilai  $p = 0,419$  ( 0,05 ).

Diharapkan bagi pengurus panti werdha agar lebih meningkatkan pelayanan terhadap lansia dengan menambah staf yang merawat lansia agar kebutuhan lansia dapat terpenuhi dengan baik, sehingga lansia tidak terlalu dituntut untuk mandiri.

Kata Kunci : depresi, mobilisasi, lansia

### PENDAHULUAN

Bertambah majunya kehidupan ekonomi, meningkatnya berbagai teknologi dan fasilitas kesehatan menyebabkan meningkatnya angka harapan hidup manusia. Meningkatnya angka harapan hidup ini berdampak pada meningkatnya jumlah penduduk lansia. Berdasarkan data dari BPS tahun 2007, pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lanjut usia meningkat menjadi 28.822.879 (11,34%) dari jumlah seluruh penduduk Indonesia (220 juta).<sup>17</sup>

Menua merupakan fenomena universal, namun derasnya atau lajunya berbeda-beda antar individu. Dengan melanjutnya usia terjadi berbagai perubahan pada tubuh kita. Orang usia lanjut pada umumnya menyadari bahwa mereka berubah lebih lambat dan mobilisasinya kurang begitu baik dibandingkan masa muda mereka. Perubahan dalam kemampuan mobilisasi ini disebabkan oleh pengaruh fisik dan psikologis.<sup>10</sup>

Mobilisasi adalah kemampuan untuk bergerak secara aktif baik itu yang bersifat fisik atau mental. Mobilisasi dapat juga diartikan sebagai suatu kemampuan

untuk melakukan gerakan secara aktif dengan sendirinya tanpa bantuan orang lain.<sup>7</sup>

Faktor yang mempengaruhi mobilisasi lansia adalah faktor fisik dan psikis salah satunya yaitu depresi. Depresi merupakan salah satu bentuk gangguan mood yang dapat mempengaruhi pemikiran, pengambilan keputusan, perilaku, hubungan interpersonal dan fungsi tubuh secara keseluruhan pada si penderita. Depresi adalah suatu gangguan psikiatri yang paling sering menyerang manusia pada segala usia, khususnya Lansia.<sup>2</sup>

Lansia sering merasa sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan, dapat berupa serangan yang ditujukan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam.<sup>9</sup>

Data yang diperoleh dari Depkes (1998), populasi lansia diatas 60 tahun adalah 7,2% (populasi lansia kurang lebih 15 juta). Peningkatan angka kejadian kasus depresi berbanding lurus dengan meningkatnya harapan hidup suatu populasi. Kira-kira 5% usia lanjut 65-70 telah menderita depresi dan meningkat dua kali lipat setiap 5 tahun mencapai lebih 45% dari usia diatas 85 tahun.<sup>6</sup>

---

1. FK Universitas Malahayati Bandar Lampung

Adanya peningkatan yang cukup tinggi terkait fenomena depresi pada lansia turut mempengaruhi aktivitas keseharian lansia, termasuk modifikasi. di Indonesia sendiri belum banyak penelitian yang melihat hubungan depresi dengan mobilisasi. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara depresi dengan mobilisasi lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan. Berdasarkan uraian di atas, maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : "Apakah Ada hubungan antara tingkat depresi dengan aktivitas mobilisasi lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan, Lampung tahun 2013?"

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan design *cross sectional* di mana data yang menyangkut variabel bebas atau risiko dan variabel terikat atau variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersama.<sup>8</sup> Variabel bebas dalam penelitian ini adalah depresi, sedangkan variabel terikatnya adalah mobilisasi lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan, Lampung

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian.<sup>1</sup> Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya.<sup>13</sup> Populasi yang diteliti adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan, Lampung yang pada saat ini berjumlah 60 orang.

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Random Sampling* yaitu teknik penentuan sampel yang dilakukan secara acak. Pengambilan sampel harus memperhatikan kriteria-kriteria sebagai berikut :<sup>8</sup> Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau, yang diteliti yaitu:

- Lansia yang bersedia untuk diteliti
- Mampu berkomunikasi secara verbal dan kooperatif
- Mampu mengingat kejadian yang baru saja dialami

## HASIL & PEMBAHASAN

Dalam hasil penelitian ini akan disajikan tabel distribusi frekuensi lansia yang mengalami depresi dan tingkat mobilisasi di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan Tahun 2013. Hasil variabel ini di tampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Frekuensi Lansia yang Mengalami Depresi di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan Tahun 2013. Jumlah lansia yang mengalami depresi di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan tahun 2013 dapat dilihat dalam

tabel distribusi frekuensi dibawah ini, yang dibagi menjadi tiga kategori yaitu lansia tidak depresi, lansia depresi sedang dan lansia depresi berat.

Tabel 1.  
Distribusi Depresi pada Lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan Tahun 2013

Depresi pada Lansia	Frekuensi	Persentase	Persentase Kumulatif
Tidak Depresi	4	7,7	7,7
Depresi Sedang	25	48,1	55,8
Depresi Berat	23	44,2	100,0
Total	52	100,0	

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data 4 orang (7,7%) tidak mengalami depresi, 25 orang (48,1%) mengalami depresi sedang, dan 23 orang (23%) mengalami depresi berat. Frekuensi Mobilisasi pada Lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan Tahun 2013.

Tingkat mobilisasi lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan tahun 2013 dapat dilihat dalam tabel distribusi frekuensi dibawah ini, yang dibagi menjadi tiga kategori yaitu tidak mandiri, mandiri terbatas, dan mandiri utuh.

Tabel 2  
Distribusi Mobilisasi Lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan Tahun 2013

Mobilisasi Lansia	Frekuensi	Persentase	Persentase kumulatif
Tidak Mandiri	1	1,9	1,9
Mandiri Terbatas	7	13,5	14,4
Mandiri Utuh	44	84,6	100,0
Total	52	100,0	

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data 1 orang (1,9%) tidak mandiri dalam melakukan mobilisasi, 7 orang (13,5%) dapat melakukan mobilisasi dengan mandiri terbatas, dan 44 orang (84,6%) dapat melakukan mobilisasi dengan mandiri utuh.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel untuk membuktikan hipotesa penelitian. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu mobilisasi lansia dengan variabel dependen yaitu depresi lansia. Untuk itu dilakukan analisis bivariat dengan uji statistik korelasi *pearson* dengan tingkat error 5% ( $\alpha=0,05$ ). Berikut ini adalah hasil analisis bivariat antara depresi lansia dengan mobilisasi lansia.

Tabel 3  
 Hubungan Depresi dengan Mobilisasi Lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan Tahun 2013

		Depresi	Mobilisasi
Depresi	Korelasi Pearson	1	0,115
	Signifikansi		0,419
	Total	52	52
Mobilisasi	Korelasi Pearson	0,115	1
	Signifikansi	0,419	
	Total	52	52

Berdasarkan Uji *Korelasi Pearson* diperoleh nilai *r Value* = 0,115, karena nilai *r value* sangat kecil yang menyatakan hubungan sangat lemah, sehingga *Ho* diterima, yang artinya “tidak ada hubungan antara depresi dengan mobilisasi lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan Tahun 2013”.

**Pembahasan**

Dari hasil penelitian diperoleh sebagian besar lansia di Panti Werdha Natar banyak yang mengalami depresi yaitu sebanyak 25 responden (48,1%) mengalami depresi sedang dan sebanyak 23 responden (44,2%) mengalami depresi berat. Hal ini menunjukkan perlunya dilakukan perawatan yang intensif keada para lansia untuk mengurangi tingkat depresi yang terjadi, sehingga meningkatkan kualitas hidup lansia itu sendiri.

Salah satu cara untuk mengatasi depresi pada lansia adalah dengan meningkatkan kegiatan religi. Menurut Larson,2001 “religiusitas atau penghayatan

keagamaan ternyata besar pengaruhnya terhadap taraf kesehatan fisik dan mental lansia, lansia yang religius lebih kuat dan tabah menghadapi stres dari pada yang kurang atau non religius, sehingga gangguan mental emosional jauh lebih kecil. Komitmen agama yang taat berkaitan dengan angka kejadian depresi yang lebih rendah, penyembuhan dari depresi yang lebih cepat, moril yang tinggi, dan harga diri yang lebih baik.” Begitu juga dengan teori yang diungkapkan oleh Matthews,1998 “lansia dengan tingkat religiusitas yang tinggi dan keterlibatan yang tinggi dalam keagamaan dilaporkan jauh lebih sedikit mengalami depresi.”

Di Di panti Werdha Natar sendiri rutin dilakukan kegiatan-kegiatan rohani bagi para lansia, sehingga tingkat religiusitas para lansia akan semakin baik dan tingkat depresi pada lansia akan semakin menurun. Dengan menurunnya tingkat depresi pada lansia, maka secara tidak langsung juga akan meningkatkan kualitas kesehatan lansia sehingga memudahkan untuk melakukan mobilisasi.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan adanya hubungan yang positif secara statistik antara depresi dengan mobilisasi lansia Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan Tahun 2013, hal ini dapat dilihat dari nilai *r* yang diperoleh sebesar 0,115. Meskipun memiliki hubungan yang positif, namun dengan nilai signifikansi sebesar 0,419 yang berarti terjadi hubungan yang tidak signifikan, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat depresi dengan mobilisasi lansia. Hal ini disebabkan karena dari hasil penelitian diperoleh lansia yang tidak mengalami depresi dan mengalami depresi memiliki kemampuan yang sama dalam melakukan aktivitas mobilisasi, seperti terlihat pada tabel 4.

Tabel 4  
*Crosstabulation* Depresi dengan Mobilisasi Lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan Tahun 2013

		Mobilisasi Lansia			Total
		Tidak Mandiri	Mandiri Terbatas	Mandiri Utuh	
Depresi Pada Lansia	Tidak depresi	Jumlah	0	0	4
		% Dengan Depresi Pada Lansia	0.0%	0.0%	100.0%
	Depresi Sedang	Jumlah	1	4	20
		% Dengan Depresi Pada Lansia	4.0%	16.0%	80.0%
	Depresi Berat	Jumlah	0	3	20
		% Dengan Depresi Pada Lansia	0.0%	13.0%	87.0%
Total	Jumlah	1	7	44	
	% Dengan Depresi Pada Lansia	1.9%	13.5%	84.6%	

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Istiana Ratna (2007) di Panti Werdha Semarang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat depresi

dengan mobilisasi lansia dengan nilai *r* = 0,438 (+) dan nilai *p* = 0,001 . Namun dari hasil analisis bivariat dalam penelitian ini diperoleh nilai korelasi pearson sebesar *r* =

0,115 dan nilai signifikansi sebesar  $p = 0,419$  yang berarti bahwa hubungan antara depresi dengan mobilisasi lansia menunjukkan hubungan yang positif namun tidak signifikan. Kondisi ini mungkin terjadi karena dari hasil pengamatan peneliti di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan jumlah tenaga staf yang merawat lansia hanya 10 orang tidak sebanding dengan banyaknya lansia yang ada yaitu 100 orang, sehingga dengan rasio jumlah perawat 1:10 para lansia dituntut untuk lebih mandiri dalam melakukan aktivitas mobilisasi. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Istiana Ratna di panti werdha Semarang memiliki 32 perawat untuk melayani 115 lansia, sehingga dengan rasio jumlah perawat 1:4 para lansia tidak terlalu dituntut untuk mandiri dalam melakukan mobilisasi.

Selain itu, di Panti Werdha Natar juga rutin dilakukan senam lansia yang bertujuan untuk meningkatkan kebugaran tubuh lansia sehingga meningkatkan kemampuan untuk beraktivitas secara mandiri. Menurut Luekenotte, 2000. "Aktifitas dasar sehari-hari bagi lanjut usia sebenarnya meliputi tugas-tugas perawatan pribadi setiap harinya yang berkaitan dengan kebersihan diri, nutrisi dan aktivitas-aktivitas lain yang terbatas. Agar tetap dapat menjaga kebugaran dan dapat melakukan aktivitas dasar maka lanjut usia perlu melakukan latihan fisik seperti olah raga. Latihan aktifitas fisik sangat penting bagi orang lanjut usia untuk menjaga kesehatan, mempertahankan kemampuan untuk melakukan ADL (*Activity of Daily Living*), dan meningkatkan kualitas kehidupan".

ADL adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari. ADL merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL meliputi antara lain : ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat.<sup>15</sup> ADL terbagi dalam 4 jenis yaitu :

1. ADL dasar, sering disebut ADL saja, yaitu ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan & minum, toileting, mandi, berhias.
2. ADL instrumental, yaitu ADL yang berhubungan dengan penggunaan alat atau benda penunjang kehidupan sehari-hari seperti menyiapkan makanan, menggunakan telepon, menulis, mengetik.
3. ADL vokasional, yaitu ADL yang berhubungan dengan pekerjaan atau kegiatan sekolah.
4. ADL non vokasional, yaitu ADL yang bersifat rekreasional, hobi, dan mengisi waktu luang.

Untuk meningkatkan ADL para lansia, di Panti Werdha Natar juga secara rutin setiap hari rabu mengadakan kegiatan pembuatan kerajinan tangan. Kegiatan ini merupakan salah satu bagian dari ADL non vokasional, yaitu suatu kegiatan untuk mengisi waktu luang.

## SIMPULAN & SARAN

Dari pengolahan data tentang hubungan antara depresi dengan mobilisasi lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan tahun 2013 dapat disimpulkan bahwa:

1. Jumlah lansia yang mengalami depresi di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan tahun 2013 sebanyak 4 lansia (7,7%) tidak mengalami depresi, 25 lansia (48,1%) mengalami depresi ringan, dan 23 lansia (44,2%) mengalami depresi.
2. Jumlah lansia yang melakukan aktivitas mobilisasi di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan tahun 2013 sebanyak 1 lansia (1,9%) tidak mandiri dalam melakukan aktivitas mobilisasi, 7 lansia (13,5%) mandiri terbatas dalam melakukan aktivitas mobilisasi, dan 44 lansia (84,6%) mandiri penuh dalam melakukan aktivitas mobilisasi.
3. Berdasarkan uji *Korelasi Pearson* dapat disimpulkan bahwa nilai  $r = 0,115$  sehingga  $H_0$  diterima, yang artinya "tidak ada hubungan tingkat depresi dengan aktivitas mobilisasi lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan tahun 2013". Dengan nilai signifikansi  $0,451 > 0,05$  yang berarti bahwa terjadi hubungan yang tidak signifikan antara tingkat depresi dengan aktivitas mobilisasi lansia di Panti Werdha, Natar, Lampung Selatan tahun 2013.

Sedangkan saran yang dapat direkomendasikan ke peneliti selanjutnya diharapkan dimasa yang akan datang dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya dan dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih banyak ditempat yang sama atau ditempat yang berbeda yang berkaitan dengan aktivitas lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S. 2002. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Daley, C. D. & Salloum I. M. (2001). *Clinician's Guide to Mental Illness*. Mc. Graw Hill Companies, Inc.
3. Darmojo dan Boedhi, R.2006. *Buku Ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta:FK-UI
4. Gallo, 1998. *Gerontologi*. Jakarta : EGC.
5. Lenze, E.J. et al.2001. *Geriatri Psychiatry*. The Association of Prospectus for Future Research. , 9:113-135
6. Lumbantobing, S.M.2006. *Kecerdasan Pada Usia Lanjut dan Demensia Edisi 4*. Jakarta: FK-UI
7. Miller, A.C. 2004. *Nursing Care of Adult Theory and Practice, Ed.Philadelphia* : J.B.Lippincott.Co.
8. Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
9. Nugroho, Wahyudi. 2000. *Perawatan Lanjut Usia*. Jakarta : EGC

10. Nugroho, W. 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Edisi 3*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
11. Potter, P.A. & Perry, A.G. 2005. *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses dan praktik, vol.1, ed.4*. Alih Bahasa Yasmin. Jakarta: EGC.
12. Riyanto, A. 2009. *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
13. Soejono, C.H.2002. *Pedoman Pengelolaan Pasien Geriatri*. Jakarta: PusatInformasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
14. Stanley, Mickey, dkk. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
15. Sugiono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
16. Stuart, G. W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
17. Tomd, D.A. 2003. *Buku Saku Psikiatri*. Jakarta: EGC
18. Wijayanti, Istiana R.2007. *Hubungan Antara Tingkat Depresi DenganAktivitas Mobilisasi Lansia Di Panti WredaPucang Gading Semarang*. Semarang : UNIMUS
19. [www.kemosos.go.id](http://www.kemosos.go.id) (diakses pada tanggal 27 Desember 2013)
20. W. Putten JJMF, Mahoney FI, Barthel DW: *Functional evaluation: the Barthel Index*. Md State MedJ 14:2, 2009.