

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Wredha (Balai PSTW) unit Budi Luhur Yogyakarta. Balai PSTW yang terletak di desa Kasongan Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta adalah salah satu Balai Sosial milik pemerintah di bawah naungan Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta. Balai Pelayanan Sosial Tresna Wredha Budi Luhur salah satu Balai Sosial yang mempunyai tugas memberi bimbingan dan pelayanan bagi lansia terlantar agar dapat hidup baik dan terawat dalam kehidupan bermasyarakat baik di dalam Balai Pelayanan Sosial maupun di luar Balai dan merupakan lembaga pelayanan sosial lansia yang dimiliki pemerintah. Berdasarkan keputusan Gubernur DIY no. 160 tahun 2002 Balai Pelayanan Sosial Tresna Wredha memiliki fungsi sebagai pusat pendampingan dan perlindungan bagi lansia, pusat informasi tentang kesejahteraan sosial lansia, pusat pengembangan ilmu pengetahuan tentang lansia.

Secara umum kegiatan yang dilakukan di Balai PSTW unit Budi Luhur Kasongan Bantul adalah kegiatan yang dapat mempertahankan aktifitas lansia secara mandiri. Kegiatan yang dilakukan antara lain

aktifitas kehidupan sehari-hari atau *Active Daily Living*, bimbingan sosial dan spiritual, kesenian, senam dan keterampilan.

2. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian di Balai Pelayanan Sosial Tresna Wredha unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta 2017

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	N	%	N	%
Usia				
60-74 Tahun	13	86,6	10	66,6
75-90 Tahun	2	13,3	5	33,3
Lebih 90 Tahun	0	0	0	0
Jumlah	15	100	15	100
Jenis Kelamin				
Laki-laki	0	0	15	100
Perempuan	15	100	0	0
Jumlah	15	100	15	100

Tabel 4.1 diatas menampilkan jumlah total responden yang berjumlah 30 responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi berjumlah 15 orang lansia dan kelompok kontrol berjumlah 15 orang lansia. Responden dengan usia 60-74 tahun berjumlah 13 (86,6%) orang di kelompok intervensi dan berjumlah 10 (66,6) orang di kelompok kontrol. Sedangkan responden dengan usia 75-90 tahun berjumlah 2 (13,3) orang di kelompok intervensi dan berjumlah 5 (33,3) orang di kelompok kontrol

3. Analisis Univariat

a. Nilai penurunan Skor Depresi Kelompok Intervensi

Tabel 4.2 Deskriptif statistik penurunan skor depresi pada lansia sebelum dan setelah di berikan aromaterapi lavender pada kelompok intervensi

Depresi	Pre-test	Post-test
N	15	15
Mean	6,66	4,80
min	5,00	2,00
Max	11,00	8,00

Berdasarkan tabel 4.2 dapat kita lihat skor depresi sebelum dan sesudah di lakukan intervensi berupa pemberian aromaterapi lavender pada kelompok intervensi. Nilai rata-rata *mean* pada saat *pre-test* 6,66 dan pada saat *post-test* 4,80.

b. Nilai penurunan Skor Depresi Kelompok Kontrol

Tabel 4.3 Deskriptif statistik penurunan skor depresi pada lansia sebelum dan setelah di berikan aromaterapi lavender pada kelompok kontrol

Depresi	Pre-test	Post-test
N	15	15
Mean	6,66	6,66
min	4	4
Max	9	10

Berdasarkan tabel 4.3 dapat kita lihat skor depresi pada lansia di kelompok kontrol saat *pre-test* dan *post-test* tanpa di berikan pemberian aromateapi lavender. Nilai rata-rata *mean* pada saat *pre-test* 6,66 dan pada saat *post-test* 6,66.

4. Analisis Bivariat

a. Analisis uji wilcoxon

Tabel 4.4

Hasil uji Wilcoxon kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap skor depresi pada lansia pre-test dan post-test

Uji Wilcoxon			
	Mean Ranks	Z	Sig.(2-tailed)
Intervensi Pre - Post	0,00	-3,325	0,001
Kontrol Pre - Post	6,43	-0,37	0,971

Berdasarkan tabel 4.4 hasil analisa menunjukkan adanya perbedaan skor depresi lansia pada kelompok perlakuan Nilai Z sebesar -3,325 dengan p value (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0.001, nilai tersebut lebih kecil dari batas kritis penelitian $< 0,05$ maka dapat disimpulkan adanya perbedaan hasil tingkat depresi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. H_0 di terima ada perbedaan derajat depresi yang bermakna pada kelompok intervensi.

b. Analisis uji *mann whitney*

Tabel 4.5

Hasil uji *mann whitney* kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap skor depresi pada lansia pre-test dan post-test

Uji Mann Whitney				
	Kelompok	Mean	Z	Sig. (2-tailed)
Pre-test	Intervensi	16,87	-0,867	0,386
	Kontrol	14,13		

<i>Post-test</i>	Intervensi	10,67	-3,058	0,002
	Kontrol	20,33		

Berdasarkan tabel 4.5 hasil analisa data pada kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan pada saat *pre-test* di dua kelompok tersebut. Sedangkan uji Mann Whitney pada saat *post-test* menunjukkan perbedaan nilai yang signifikan nilai p value (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0.002 dengan nilai Z -3,058. Nilai tersebut lebih kecil dari batas kritis penelitian $<0,05$ yaitu ada perbedaan derajat depresi yang bermakna saat *post-test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang berarti H_a di terima dan H_0 di tolak, artinya bahwa aromaterapi lavender dapat mempengaruhi skor depresi lansia di Balai PSTW Budi Luhur Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Skor Depresi Lansia Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi

Lavender Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Mayoritas data berdasarkan pengukuran GDS pada saat pengukuran awal *pre-test* baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah depresi sedang. Sedangkan pengukuran skor depresi pada saat *post-test* di dapatkan hasil penurunan skor depresi pada kelompok intervensi. Hasil ini didukung dengan hasil uji wilcoxon pada kelompok perlakuan yan tertera di tabel 4.4 dan dengan nilai rata-rata atau *mean* penurunan 1,86. Pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan skor rata-rata yaitu 6,66 pada

tabel 4.3 dengan hasil uji wilcoxon pada tabel 4.4. Sehingga bisa di tarik kesimpulan bahwa ada perbedaan skor depresi saat *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi.

2. Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Skor Depresi Lansia di Balai PSTW Budi Luhur Yogyakarta

Pada hasil uji beda wilcoxon yang dapat kita lihat di tabel 4.4 di dapatkan hasil yang signifikan pada kelompok intervensi. Nilai tersebut lebih kecil dari batas kritis penelitian yaitu $<0,05$, sehingga dapat di ambil kesimpulan bahwa terjadi penurunan skor depresi sebelum dan sesudah di berikan aromaterapi lavender. Sebaliknya pada kelompok kontrol yang tidak di beri intervensi berupa aromaterapi lavender tidak terjadi perubahan yang signifikan pada skor depresi lansia. Berdasarkan data yang didapat bisa di simpulkan bahwa ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap skor depresi lansia di Balai PSTW Budi Luhur Yogyakarta.

Hasil uji *Mann Whitney* pada tabel 4.5 bisa kita lihat bahwa nilai signifikansi dari hasil analisa saat *pre-test* dan *post-test*, nilai ini menunjukkan bahwa ada nilai yang signifikan dari skor depresi pada saat *pre-test* dan *post-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dalam penelitian ini bisa di ambil kesimpulan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara aromaterapi lavender terhadap skor depresi lansia di Balai PSTW Budi Luhur Yogyakarta.

Hasil penelitian ini di dukung oleh hasil penelitian terdahulu, yaitu penelitian Ratna Dewi (2015), mengenai Pengaruh Aromaterapi Lavender

Terhadap Penurunan Tingkat Stress Pada Lansia di Panti Wredha Anugrah Surabaya dengan metode penelitian eksperimen semu serta rancangan pra eksperimental dengan satu grup pre-post test desain. Subyek penelitian adalah 22 lansia yang tinggal di Panti Wredha Anugrah Surabaya. Hasil yang di dapatkan terjadi penurunan tingkat stress dari sebelum pemberian aromaterapi lavender dan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Penelitian ini juga didukung oleh Erva Elli (2010), mengenai Pengaruh AromaTerapi Lavender Terhadap Penurunan Derajat Kecemasan Pada Lansia di Panti Wredha ST.Yoseph Kediri dengan hasil Aromaterapi Lavender berpengaruh menurunkan tingkat kecemasan pada lansia karna memberikan efek *relax* dan perasaan nyaman.

Penurunan skor ini terjadi karena pemberian aromaterapi lavender dipercaya bermanfaat menenangkan dan dapat menyeimbangkan emosi, meningkatkan memori dan membebaskan ketegangan dan kesulitan tidur. Aromaterapi lavender merupakan salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek sedatif, hypnotic, dan anti neurodepressive pada manusia karena minyak lavender memberikan rasa tenang sehingga dapat digunakan sebagai alternatif penurun skor depresi (Hutasoid, 2006). Mekanisme fisiologi tubuh terhadap aromaterapi, ketika aromaterapi di hirup oleh tubuh molekul yang mudah menguap di minyak tersebut di bawa oleh udara ke atap hidung di mana sila-sila yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul menempel pada rambut tersebut suatu pesan elektro kimia akan di transmisikan melalui bola dan *olfactory* ke

dalam limbik. Hal ini akan merangsang memori dan respon emosional, sistem limbik ini digunakan untuk sistem ekspresi emosi sehingga sistem limbik teraktivasi dan tubuh mengeluarkan zat endorphine sehingga menyebabkan efek relaksasi meningkat depresi dan stres menurun (Koensomardiah, 2009). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penggunaan aromaterapi lavender memiliki efektifitas dalam menurunkan skor depresi pada lansia. Kandungan utama dalam minyak essential lavender adalah linalol asetat yang mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat saraf dan otot-otot yang tegang, sehingga dapat digunakan untuk menurunkan skor depresi. Aromaterapi minyak essential oil lavender merupakan salah satu minyak yang paling aman sekaligus mempunyai daya antiseptik kuat, anti depresi dengan aroma yang berbau manis, floral, sangat herbalsehingga banyak digunakan sebagai aromaterapi yang paling populer yang memiliki banyak khasiat (Koensomardiah, 2009). Aromaterapi memberikan efek yang berbeda pada tiap individu tergantung pada usia, gaya hidup, dan bagaimana pemakai menggunakannya. Efek aromaterapi akan lebih baik jika anda mengikuti pola hidup seimbang, banyak mengkonsumsi buah dan sayuran, minum air putih yang cukup, serta olah raga secara rutin.

Berdasarkan nilai signifikansi pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa aromaterapi lavender dapat digunakan sebagai intervensi alternatif pada lansia untuk mengurangi depresi pada lansia karena aromaterapi lavender

dapat menimbulkan perasaan rileks dan tenang sehingga resiko terjadi depresi menjadi lebih kecil (kaina, 2006).

C. Kesulitan Penelitian

Minimnya lansia yang menguasai bahasa indonesia sedangkan peneliti tidak semua menguasai bahasa jawa. Masalah ini dapat diatasi dengan bantuan kader lansia yang membantu dalam berkomunikasi dengan para lansia. Selain itu kesulitan yang di alami dalam penelitian ini adalah responden mengalami kesulitan dalam memahami isi dan maksud pertanyaan dalam kuesioner penelitian, sehingga peneliti harus menjelaskan dengan jelas kepada responden.