

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta

Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta yang terletak di Kasongan Bangunjiwo, Bantul. Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Yogyakarta adalah Panti Sosial yang mempunyai tugas memberikan bimbingan dan pelayanan bagi lanjut usia terlantar agar dapat hidup secara baik dan terawat dalam kehidupan masyarakat baik yang berada di dalam panti maupun yang berada di luar panti.

PSTW sebagai lembaga pelayanan sosial lanjut usia berbasis Panti yang dimiliki pemerintah dan memiliki berbagai sumberdaya perlu mengembangkan diri menjadi Institusi yang progresif dan terbuka untuk mengantisipasi dan merespon kebutuhan lanjut usia yang terus meningkat. PSTW Yogyakarta sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor : 6 Tahun 2008 Jo Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 44 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Prov. DIY, yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada lanjut usia.

Beberapa program yang terdapat dipanti ini yaitu program pelayanan rutin (regular), program pelayanan khusus, program pelayanan *day care service*, program pelayanan *home care*, program pelayanan *trauma service center dan trauma center*, program tetirah (tinggal sementara). Visi Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta adalah mewujudkan lanjut

usia yang sejahtera yang dan berguna. Misi dari Panti Sosial Tresna Werdha Budi luhur Yogyakarta yaitu

1. Meningkatkan kualitas pelayanan lanjut usia yang meliputi :
  - a. Kesehatan fisik, sosial, mental dan spiritual.
  - b. Pengetahuan dan Ketrampilan.
  - c. Jaminan sosial dan jaminan kehidupan.
  - d. Jaminan perlindungan hukum.
2. Meningkatkan profesionalisme pelayanan kesejahteraan lanjut usia.
3. Meningkatkan Program Pelayanan Khusus, *Day Care Services, Trauma Services, Home Care Services* dan Tetirah.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1.1** Karakteristik responden berdasarkan karakteristik umur, agama, jenis kelamin, tingkat pendidikan, ada tidaknya keluarga, status perkawinan, dan sumber dukungan (n=72)

| No | Karakteristik        | Frekuensi<br>(f) | Persentase<br>(%) |
|----|----------------------|------------------|-------------------|
| 1  | <b>Umur</b>          |                  |                   |
|    | 45 – 59 tahun        | 1                | 1.4               |
|    | 60 – 74 tahun        | 32               | 44.4              |
|    | 75 – 90 tahun        | 37               | 51.4              |
|    | >90 tahun            | 2                | 2.8               |
| 2  | <b>Agama</b>         |                  |                   |
|    | Islam                | 61               | 84.7              |
|    | Kristen              | 11               | 15.3              |
| 3  | <b>Jenis kelamin</b> |                  |                   |
|    | Laki-laki            | 18               | 25                |
|    | Perempuan            | 54               | 75                |

|                                |           |             |
|--------------------------------|-----------|-------------|
| <b>4 Pendidikan</b>            |           |             |
| Tidak sekolah                  | 36        | <b>50</b>   |
| SD                             | 20        | 27.8        |
| SMP                            | 15        | 20.8        |
| SMA                            | 1         | 1.4         |
| <b>5 Keluarga</b>              |           |             |
| Tidak ada                      | 36        | 50          |
| Masih                          | 36        | 50          |
| <b>6 Status perkawinan</b>     |           |             |
| Menikah                        | 22        | 30.6        |
| Belum menikah                  | 8         | 11.1        |
| Duda                           | 8         | 11.1        |
| Janda                          | 34        | <b>47.2</b> |
| <b>7 Sumber dukungan</b>       |           |             |
| Teman                          | 2         | 2.8         |
| Petugas panti                  | 7         | 9.7         |
| Teman, petugas panti           | 42        | <b>58.3</b> |
| Keluarga, teman, petugas panti | 21        | 29.2        |
| <b>Total</b>                   | <b>72</b> | <b>100</b>  |

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.1 diatas dapat diketahui dari 72 responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur 75 - 90 tahun (51,4%), beragama islam (84.7%), berjenis kelamin perempuan (75%), berdasarkan status perkawinan terbanyak yaitu janda (47.2%), tingkat pendidikan yang terbanyak yaitu responden yang tidak bersekolah (50%), untuk ada tidaknya keluarga yaitu seimbang masing-masing (50%), sumber dukungan yang paling banyak didapat yaitu dari teman dan petugas panti (58,3%).

## 2. Dukungan Sosial

Berikut ini hasil dari gambaran dukungan sosial lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta unit Budi Luhur dapat dilihat ditabel 1.2.

**Tabel 1.2 Dukungan sosial pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta (n=72)**

| No    | Kategori | Frekuensi | %    |
|-------|----------|-----------|------|
| 1     | Kurang   | 1         | 1.4  |
| 2     | Cukup    | 61        | 84.7 |
| 3     | Baik     | 10        | 13.9 |
| Total |          | 72        | 100  |

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.2 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia mendapatkan kategori dukungan cukup (84.7%)

### 3. Tingkat Depresi

Untuk mengukur tingkat depresi digunakan alat ukur *Geriatric Depression Scale* (GDS). Setelah data diperoleh kemudian dilakukan pengkategorian tentang tingkat depresi sesuai hasil pengukuran menjadi depresi berat, sedang dan normal.

**Tabel 1.3 Tingkat depresi Lansia di Panti sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta (n=72)**

| No | Kategori | Frekuensi | %    |
|----|----------|-----------|------|
| 1  | Normal   | 35        | 48.6 |
| 2  | Sedang   | 37        | 51.4 |
| 3  | Berat    | -         | -    |
|    |          | 72        | 100  |

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.3 diatas, sebagian besar tingkat depresi pada lansia dalam kategori sedang sebanyak (51.4%) dan tidak ada lansia yang mengalami depresi pada kategori berat.

#### 4. Tabulasi Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi Lansia

Analisis hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi dapat diketahui dengan hasil dari tabel silang (*crosstabulation*) sebagai berikut:

**Tabel 1.4 Tabulasi silang antara Dukungan Sosial dan Tingkat Depresi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta (n=72)**

| Dukungan sosial | Tingkat depresi |             |       | Total        |
|-----------------|-----------------|-------------|-------|--------------|
|                 | Normal          | Sedang      | Berat |              |
| Kurang          | 0<br>0%         | 1<br>1.4%   | -     | 1<br>1.4%    |
| Cukup           | 26<br>36.1%     | 35<br>48.6% | -     | 61<br>84.7%  |
| Baik            | 9<br>12.5%      | 1<br>1.4%   | -     | 10<br>13.9%  |
| Total           | 35<br>48.6%     | 37<br>51.4% | -     | 72<br>100.0% |

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.4 tersebut tampak bahwa mayoritas lansia mendapat dukungan sosial dalam kategori kurang, tingkat depresi terdapat pada kategori sedang, dari 61 lansia dengan dukungan sosial cukup terdapat 35 lansia dengan tingkat depresi sedang.

#### 5. Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi Lansia

Untuk mengetahui hubungan tersebut signifikan atau tidak, maka dilakukan analisis korelasi Spearman's Rho dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1.5 Ringkasan hasil analisis korelasi spearman rho hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta**

| Variabel  | Korelasi Spearman rho |         | Keterangan |
|---|-----------------------|---------|------------|
|   | R                     | P value |            |
| Hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Panti sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta | -347                  | .003    | Signifikan |

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.5 menunjukkan angka koefisien korelasi sebesar -347 dengan p value 0.003 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan. Angka korelasi tersebut bertanda negatif yang berarti bahwa ada hubungan negatif signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi. Tanda negatif artinya semakin baik dukungan sosial akan menurunkan tingkat depresi lansia.

### C. Pembahasan

#### 1. Dukungan Sosial pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta

Berdasarkan hasil yang didapat mayoritas dukungan sosial pada kategori cukup diikuti dukungan sosial kurang, dan mendapatkan dukungan sosial yang baik. Dilihat dari hasil tersebut sebagian besar responden memiliki dukungan sosial yang cukup, dimungkinkan karena lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta merasa hidupnya lebih terjamin walaupun tidak ada keluarga

yang mereka punya ataupun tidak datang untuk menjenguk. Mereka masih mempunyai teman-teman di Panti yang selalu menemani dan mendapatkan dukungan emosional seperti perhatian secara emosi, empati yang bersifat memberikan dukungan dan dukungan penilaian seperti mengatakan bahwa keputusan yang diambil sudah tepat saat lansia memutuskan sesuatu hal yang didapat dari teman-teman dipanti.

Dukungan yang didapat lansia dari panti yaitu dukungan instrumental penyediaan barang-barang dan uang yang diberikan dari panti oleh pemerintah. Dukungan lain yaitu informasi contohnya, seperti pengetahuan tentang perubahan saat mengalami lanjut usia, pengetahuan tentang penyakit yang mungkin dialami saat memasuki lanjut usia, pengetahuan tentang hidup sehat juga didapat dari petugas panti dan tenaga kesehatan. Hampir semua kebutuhan lansia tercukupi di Panti.

Dilihat dari aspek sumber dukungan pada tabel 1.1 terlihat bahwa sumber dukungan yang didapat mayoritas dari teman dan petugas panti. Dimungkinkan karena lansia kurang mendapat perhatian dari keluarga yang masih mereka punya, mereka jarang yang dikunjungi keluarga secara rutin. Aktifitas lansia tiap harinya hanya di panti, sehingga teman dan petugas panti adalah orang-orang terdekat yang mereka anggap sebagai keluarga mereka sendiri. Berdasarkan ada tidaknya keluarga pada data karakteristik memang terlihat seimbang yaitu sebanyak 36 lansia namun untuk lansia yang masih mempunyai keluarga pun mereka jarang mendapatkan dukungan dari keluarga seperti bantuan materi, emosional,

persiapan di masa tua, keluarga mereka jarang berkunjung untuk melihat kondisi lansia di panti. Masalah yang terjadi dalam keluarga dan ketidakcocokan dengan anggota keluarga yang membuat mereka menjadi lebih senang di Panti dan memutuskan memilih hidup di Panti.

Terkadang rasa ingin pulang dan bertemu pada keluarga sering muncul namun tidak ada dari keluarga yang menjemput ataupun sekedar berkunjung. Tetapi perasaan yang muncul tersebut tidak bertahan lama karena bisa mereka atasi dari dalam diri mereka sendiri dan bisa dengan cepat disingkirkan oleh lansia karena masih ada teman-teman di panti yang menghibur, juga biasa mengatasinya dengan cara berdoa. Karena dukungan atau bantuan yang dibutuhkan oleh lanjut usia bisa didapatkan dari bermacam-macam sumber tidak hanya dari keluarga saja tetapi dari teman, dokter atau tenaga kesehatan lain dan organisasi kemasyarakatan (Indrawati & Saputri, 2011).

Lansia yang mempunyai hubungan baik dengan orang yang dekat dengannya mempunyai kecenderungan lebih sedikit untuk depresi dibanding yang tidak mempunyai. Pernyataan ini didukung oleh Azizah (2011) yang menyatakan aspek dalam hubungan sosial yaitu *friendship* dan sosial support. Seseorang cenderung mencari teman dekat dibandingkan teman baru ketika mereka semakin tua. Penelitian membuktikan bahwa lansia perempuan yang tidak memiliki teman baik kurang puas akan hidupnya dibanding yang mempunyai teman baik. Dukungan sosial dapat membantu individu untuk mengatasi masalahnya

secara efektif. Dukungan sosial juga dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada lansia. Menurut Kuntjoro (2002) dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya dan berada dalam lingkungan sosial tertentu yang membuat penerima merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai.

Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Farida (2012) di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta, dalam penelitiannya dukungan sosial masuk kategori kurang, hal ini dimungkinkan peneliti memandang bahwa dukungan sosial yang didapat dari teman dan petugas panti masih dikatakan kurang dan belum cukup untuk dikatakan baik bila belum mendapatkan dukungan langsung dari keluarga. Penelitian oleh Avritania *et al* (2011) di Kelurahan Kembangarum Semarang yang didapatkan untuk dukungan sosial dalam kategori baik (57.6%) dikarenakan dukungan sosial yang diperoleh langsung didapatkan dari keluarga, hubungan lansia dengan keluarga sangat baik dan saling mendukung dalam hal perawatan, mendorong untuk mengikuti posyandu lansia dan berkumpul bersama juga beribadah mereka lakukan dengan keluarga. Penelitian Indrawati & Saputri (2011) di Panti Tresna Werdha Wening Wardoyo Jawa Tengah yang didapat dukungan sosial dalam kategori rendah dikarenakan lansia merasa tersisih dititipkan di PSTW padahal di daerah tersebut masih menjunjung budaya yang mengatakan bahwa anak harus berbakti kepada orang tua.

Penelitian yang sesuai dengan hasil penelitian ini Kusumadana (2012) di Desa Karang Wilayah kerja Puskesmas Kunduran Kabupaten Blora dan Nilam di Panti Werdha di Jakarta dalam penelitiannya dukungan sosial masuk dalam kategori cukup. Penelitian Hayati & Marini (2009) dengan dukungan sosial pada kategori sedang/cukup dikarenakan individu telah mendapatkan dukungan (berupa kenyamanan, perhatian, dan penghargaan dari orang-orang yang cukup diandalkan saat individu membutuhkan bantuan dan cukup merasakan manfaat bantuan bagi dirinya.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan, bahwa lansia merasakan hidupnya menyenangkan karena mendapat pengganti keluarga dari dalam panti seperti teman-teman satu wisma atau antar wisma, dari petugas kesehatan juga petugas panti. Untuk lingkungan sekeliling panti juga diharapkan bisa bekerjasama dan berperan aktif dalam rangka memenuhi kebutuhan lansia.

## **2. Tingkat Depresi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta**

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa tingkat depresi lansia mayoritas berada dalam kategori sedang (51.4%) dan tidak ada lansia yang mengalami depresi pada kategori berat. Hasil tersebut dimungkinkan karena depresi yang dialami pada lansia tidak terlalu dirasakan oleh lansia karena mereka sudah benar-benar menerima keadaan yang dialami saat ini. Tinggal di Panti membuat mereka tenang

karena kebutuhan sudah ditanggung pemerintah walaupun harus berpisah dengan keluarga. Namun lansia juga tak jarang menemui konflik yang ada dipanti, kecocokan dengan petugas juga menjadi salah satu faktor senang atau tidaknya lansia tinggal dipanti. Penerimaan dari masing-masing individu terhadap keadaan dan lingkungan yang mereka tempati menjadi salah satu faktor untuk mengatasi depresi mereka.

Gejala depresi sedang dalam PPDGJ-III, yang muncul kehilangan minat dan kegembiraan, rasa lelah yang nyata sesudah kerja sedikit saja dan menurunnya aktivitas, konsentrasi dan perhatian yang kurang, harga diri dan kepercayaan diri yang kurang, gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, pandangan masa depan yang suram dan pesimistis, lamanya gejala tersebut berlangsung minimum sekitar 2 minggu, kesulitan untuk meneruskan kegiatan sosial pekerjaan dan urusan rumah tangga. Pernyataan Notosoedirdjo dan Latipun (2005), dalam fase kehidupan lansia dilihat dari perjalanan hidupnya. Jika pada fase sebelumnya berhasil, dapat menerima siklus dan lingkungan kehidupannya, maka akan mencapai kepuasan. Sedangkan jika pengalaman dan perjalanan hidupnya tidak dapat diterima, maka akan terjadi keputusasaan. Pada stadium ini terjadi konflik antara pemuasan hidup dan keputusasaan karena kehilangan dukungan sosial yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk memelihara dan mempertahankan kepuasan hidup dan *self-esteem* nya sehingga mudah terjadi depresi pada lansia.

Kita ketahui bahwa lansia pada umumnya mengalami yang namanya penurunan fungsi fisik, inilah yang menjadi hambatan atau stressor mereka, pada usia lanjut umumnya dorongan dan kemauan masih kuat akan tetapi kadang-kadang realisasinya tidak dapat dilaksanakan karena kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan, dan keterhambatan akibat dari *aging procces*. Keinginan yang tidak dapat dilaksanakan akibat keterbatasan ini seringkali menimbulkan keraguan dan ketidakpercayaan diri lanjut usia (Azizah, 2011). Berhentinya seseorang dari kegiatan sosial bisa terjadi secara sukarela atau terpaksa. Dalam hal pengunduran diri secara sukarela, mereka menganggap bahwa jenis kegiatan seperti itu sudah tidak cocok dengan kebutuhan mereka.

Faktor pencetus depresi menurut Stuart dan Sundeen (dalam Azizah 2011) kehilangan, peristiwa besar dalam kehidupan, dampak dari masalah-masalah yang dihadapi dan kemampuan menyelesaikan masalah, perubahan fisiologik .Menurut Samiun (2006) seseorang yang mengalami depresi karena memiliki kemapanan kognitif yang negatif untuk menginterpretasikan sebagai sesuatu yang kebetulan dan tetap memikirkan kegagalannya. Akibat dari persepsi yang negatif itu, individu akan memiliki *self-concept* sebagai orang yang gagal, menyalahkan diri, merasa masa depannya suram dan penuh dengan kegagalan. Masalah utama pada lansia yang depresi adalah kurangnya rasa percaya diri akibat persepsi diri yang negatif. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa

sebagian besar lansia mengatakan mereka cukup puas dengan kehidupan mereka walaupun saat ini sudah meninggalkan banyak kegiatan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Indrawati & Saputri (2011) di Panti Werdha Wening Wardaya Jawa Tengah tingkat depresi berada pada kategori tinggi karena lansia kurang menerima penurunan fungsi fisik, gangguan kesehatan juga beban psikis yang dialami. Penelitian Kusumadana (2011) di Desa Karang Wilayah kerja Puskesmas Kunduran Kabupaten Blora dengan kategori tingkat depresi berat dikarenakan responden yang diambil yaitu lansia yang menderita kusta, walaupun dukungan dari keluarga didapatkan cukup namun penderita merasa tidak nyaman dengan penyakitnya. Dalam penelitian Puji (2010) di PSTW Unit Budi Luhur Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta dengan kategori stress berat karena variabel yang diteliti yaitu hanya dari frekuensi kunjungan keluarga dan ternyata mayoritas dari lansia tidak dikunjungi oleh keluarga. Namun penelitian ini sesuai dengan penelitian Nilam di Panti Werdha di Jakarta dengan hasil penelitian tingkat depresi berada dalam kategori sedang (40%).

Dengan demikian dapat disimpulkan, dari hasil penelitian diketahui bahwa adanya tingkat depresi yang sedang dikarenakan lansia bisa menerima keadaan mereka dan merasa cukup bahagia dengan kehidupan yang sekarang ini dijalani.

### **3. Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta. Hal ini dimungkinkan karena adanya dukungan sosial yang baik, dapat meningkatkan kesehatan fisik dan kesehatan mental bagi para lanjut usia. Sesuai dengan Fonda dan Norgard (dalam Saputri & Indrawati, 2011) yang mengatakan dukungan sosial yang baik telah terbukti menurunkan depresi parental dan bertindak sebagai suatu pelindung bagi lanjut usia yang bersangkutan dari akibat negatif depresi. Menurut Kruckman dan Smith (dalam Saputri & Indrawati, 2011) depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental, depresi yang dialami lanjut usia dapat dicegah atau ditanggulangi, salah satunya dengan adanya dukungan sosial. Sebelumnya dikatakan bahwa salah satu faktor pencetus depresi adalah faktor psikososial yang di dalamnya termasuk dukungan sosial.

Dukungan sosial itu selalu mencakup dua hal yaitu jumlah sumber dukungan sosial yang tersedia dan merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan dan tingkatan kepuasan akan dukungan sosial yang diterima berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya akan terpenuhi. Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan orang lain. Kebutuhan fisik (sandang, pangan, papan), kebutuhan

sosial (pergaulan, pengakuan, sekolah, pekerjaan) dan kebutuhan psikis termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religiusitas, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain.

Sumber dukungan juga bisa didapat dari orang yang mempunyai ikatan emosi, disini maksudnya dengan tenaga profesional seperti ners, dokter, pekerja sosial, rohaniawan. Ikatan profesional ini secara langsung akan menimbulkan minat untuk memberikan dukungan kepada klien yang sedang mengalami persoalan. Didalam Panti juga terdapat petugas panti dan petugas kesehatan yang sedang praktek juga dokter yang rutin mengecek kondisi lansia yang secara langsung maupun tidak langsung memberikan dukungan kepada lansia. Menurut Friedman (2003) adanya dukungan sosial yang adekuat akan menurunkan angka mortalitas, lebih cepat sembuh dari penyakit, meningkatkan fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi.

Menurut Saputri & Indrawati (2011) tingginya stressor dan peristiwa dalam kehidupan yang kurang menyenangkan dapat menimbulkan kemungkinan lanjut usia mengalami kecemasan, kesepian sampai pada depresi. Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada lansia yaitu faktor internal yang dipengaruhi oleh masalah psikologi berupa kehilangan dan kecemasan untuk faktor eksternal dari dukungan keluarga dan dukungan sosial. Dukungan sosial juga berkaitan dengan munculnya kesepian, individu dengan dukungan sosial terbatas besar kemungkinan mengalami kesepian sedangkan individu dengan dukungan

sosial yang lebih baik tidak merasa kesepian. Namun kesepian tidak berkaitan secara langsung dengan berkurangnya dukungan sosial, karena banyak hal yang dapat menjadikan seseorang mengalami kesepian yang lebih besar. Seperti stressor dan rasa ketidakberdayaan diri (Marini & Hayati, 2009). Berbagai stressor kehidupan seperti kekurangan finansial yang berlangsung lama, kesulitan hubungan interpersonal yang berlangsung terus menerus dapat menimbulkan depresi (Puji, 2010).

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian oleh Indrawati & Saputri (2011) di Panti Werdha Wening Wardoyo Jawa Tengah, Avritania *et al* (2011) di Kelurahan Kembangarum Semarang, Nilam di Panti Werdha di Jakarta, Farida (2012) Di Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Luhur Yogyakarta Purnomo (2008) dan Kusumadana (2012) di PSTW Unit Budi Luhur Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta dengan hasil menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi.

Dari uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi. Pada usia lanjut depresi menjadi sangat rentan bagi para lansia, yang disebabkan oleh berbagai faktor. Kecemasan dan kesepian juga menjadi faktor yang apabila berkepanjangan dapat menimbulkan depresi.

#### **D. KEKUATAN DAN KELEMAHAN PENELITIAN**

1. Kekuatan penelitian

Jumlah sampel dalam penelitian ini cukup banyak sehingga hasil penelitian lebih kuat.

2. Kelemahan penelitian

Teknik pengumpulan data berupa kuesioner mempunyai kelemahan yaitu peneliti kurang mampu mendapatkan seluruh informasi dari responden yang mempengaruhinya.