

**PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI LANSIA PENSIUNAN
GURU SD PEREMPUAN DAN LAKI-LAKI
SUKU JAWA DI LAMPUNG**

S k r i p s i

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi
Program Studi Psikologi**



Oleh :

Andreas Andi Prastowo

NIM : 979114022

NIRM : 97005112170512001

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA
YOGYAKARTA
2002**

SKRIPSI

**PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI LANSIA Pensiunan
GURU SD PEREMPUAN DAN LAKI-LAKI
SUKU JAWA DI LAMPUNG**

Oleh :

Andreas Andi Prastowo

NIM. 979114022

NIRM. 97005112170512001

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I,



Dra. Tjipto Susana, M.Si.

Tanggal 01 Mei 2002

Pembimbing II,



Ch. Siwi Handayani, S.Psi, M.Si.

Tanggal 02 Mei 2002

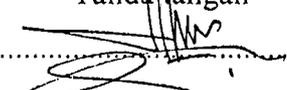
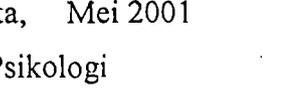
SKRIPSI
PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI LANSIA PENSUNAN
GURU SD PEREMPUAN DAN LAKI-LAKI
SUKU JAWA DI LAMPUNG

Dipersiapkan dan ditulis oleh

Andreas Andi Prastowo
 NIM. 797114022
 NIRM. 97005112170512001

Telah dipertahankan di depan panitia penguji
 Pada tanggal 13 Mei 2002
 dan dinyatakan memenuhi syarat

Susunan panitia penguji :

	Nama lengkap	Tanda tangan
Ketua	: Dra. Tjipto Susana, M.Si	
Sekretaris	: Ch. Siwi Handayani, S.Psi, M.Si	
Anggota	: Dra. Lusia Pratidarmanastiti, M.S	
Anggota	: Dra. Tjipto Susana, M.Si	
Anggota	: Ch. Siwi Handayani, S.Psi, M.Si	

Yogyakarta, Mei 2001

Fakultas Psikologi

Universitas Sanata Dharma



DR. T. Priyo Widiyanto, M.Si.

*Ya BapaKu, Jikalau cawan ini tidak mungkin lalu, kecuali apabila Aku
meminumnya, jadilah kehendakMu*
Matius, 26 : 42

*Orang-orang yang menabur dengan air mata, akan menuai dengan bersorak-
sorai. Orang yang berjalan maju dengan menangis sambil menabur benih, pasti
akan pulang dengan sorak-sorai sambil membawa berkas-berkasnya*
Mazmur 126 : 5-6

*Skripsi ini kupersembahkan kepada:
Bapak dan Ibu yang menyayangi aku seumur hidupku
Kakak-kakakku yang selalu menguatkan aku
Keponakan-keponakanku yang manis
Belahan jiwaku : Erlina
Sahabat-sahabatku*

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini tidak memuat karya atau bagian karya orang lain, kecuali yang telah disebutkan dalam kutipan dan daftar pustaka, sebagaimana sebuah karya ilmiah.

Yogyakarta, Mei 2002

Penulis,



Andreas Andi Prastowo

ABSTRAK

Fakultas Psikologi
Universitas Sanata Dharma
Mei 2002

Andreas Andi Prastowo
979114022 / 97005112170512001

Perbedaan tingkat depresi Lansia pensiunan Guru SD Perempuan
dan Laki-laki pada Suku Jawa di Lampung.
xv + 101 halaman ; 15 tabel.
Bibliografi 67 (1960 – 2002)

Laki-laki dan perempuan dalam kebudayaan Jawa memiliki peran-peran yang berbeda satu dengan yang lain. Laki-laki umumnya dilekatkan dengan peran publik dan sifat maskulin dan perempuan umumnya dilekatkan dengan peran domestik dan sifat feminin. Pembagian peran tersebut akan berimplikasi buruk pada saat individu menghadapi dan berusaha menyelesaikan persoalan-persoalan yang menekan (stres) dari lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat perbedaan tingkat depresi lansia pensiunan guru SD perempuan dan laki-laki akibat perbedaan peran-peran yang dilekatkan kepadanya. Jenis penelitian ini adalah penelitian *Ex Post Facto* atau penelitian non eksperimental. Subyek penelitian ini adalah berjumlah 100 orang (N=100) dengan rincian 50 orang berjenis kelamin perempuan dan 50 orang berjenis kelamin laki-laki, suku Jawa yang tinggal di Lampung. Instrumen penelitian yang dipakai adalah dengan alat ukur tingkat depresi *Beck Depression Inventory (BDI)*. Analisis data yang digunakan adalah dengan *Mann-Whitney test*. Hasil penelitian menunjukkan; 1). Terdapat perbedaan tingkat depresi antara lansia pensiunan guru SD perempuan dan lansia pensiunan guru SD laki-laki ($Z_o > Z_t$), 2) Lansia pensiunan guru SD perempuan lebih depresi dari lansia pensiunan guru SD laki-laki (mean = 9,600).

ABSTRACT

Faculty of Psychology
Sanata Dharma University
May 2002

Andreas Andi Prastowo
979114022 / 97005112170512001

The Difference of Depression Level Between Elderly Female and Male Retired Elementary School Teacher of Javanese Ethnic in Lampung
xv + 101 page ; 15 tabel.
Bibliografi 67 (1960 – 2002)

Man and woman in Javanese culture have rules which are different one and another. Man usually was directed with masculine role and woman usually was directed with feminine role. The division of that role will have bad implication when individual faced and tried to solve the stressing problems from surroundings. The purpose of this research was to observe the difference of depression level between elderly female and male retired elementary school teachers of Javanese ethnic in Lampung as a result of different roles which are directed to them. This research was Ex Post Facto research or Non Experimental research. The subject of this research were 100 (one hundred) people (N=100, they were fifty (50) female and fifty (50) male. The research instrument which is used was Back Depression Inventory (BDI). Data analysis which is used was Mann-Whitney test. The result of the research indicate ; 1). There is a difference of depression level between elderly female and male retired elementary school teachers of Javanese ethnic in Lampung, 2). Elderly female retired elementary school teachers were depression more than elderly male retired elementary school teachers (mean = 9,60)

KATA PENGANTAR

Syukur patut dipanjatkan pada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat kasihNya penulis dapat menyelesaikan karya sederhana ini sebagai perwujudan komitmen yang kuat dari penulis dalam mendedikasikan “*abilitas*” yang telah diperoleh selama kurang lebih lima tahun bergelut dengan ilmu psikologi sebagai disiplin ilmu yang terkenal akan “*diversitas*” dan “kompleksitasnya”.

Karya sederhana ini dapat terwujud selain berkat campur tanganNya, juga tidak terlepas dari bantuan banyak pihak yang telah memberi kontribusi yang signifikan bagi terwujudnya karya ini. Dalam kesempatan yang baik ini peneliti patut menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada :

1. DR. T. Priyo Widiyanto, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi yang telah banyak memberi fasilitas dan bantuan pada penulis sehingga segalanya dapat berjalan dengan baik.
2. Dra. Tjipto Susana, M.Si dan Ch. Siwi Handayani, S.Psi, M.Si, selaku dosen pembimbing skripsi yang lewat kesabaran, ketekunan dan kesetiiaanya dapat memahami “*jatuh bangun*” yang dialami penulis dalam mempersiapkan segala sesuatu, atas segala dorongan dan kritik yang merangsang peneliti untuk selalu dinamis dalam berpikir.
3. Dra. Lusia Pratidarmanastiti, M.S, selaku dosen penguji yang banyak memberikan kritik dan masukan yang berharga.

4. Bapak Nujuana dan Ibu Winarsih, orang tuaku tercinta yang banyak mengajarkan prinsip kejujuran dan kerja keras dalam menjalankan tugas. Pak...Bu.. akhirnya salah satu cita-citamu dapat terwujud.
5. Mas Agus, Yu' Lies. Mas Koko, Mas Heli, Mbak Retno (Alm), Mbak Wati, Mas Slamet, Mbak Srie, Mbak Atik, banyak yang telah aku dapat darimu, terima kasih atas kepercayaan yang telah diberikan padaku sehingga membuat aku selalu percaya diri dalam menghadapi tugas-tugasku.
6. Yaning, Dini (Alm), Gustie, Ranie, Dhanang, Wibie, Windie, Adhit dan Andhika, “dunia kecil” yang terkadang memberi kekuatan besar, om sayang kalian semua.
7. Kekasihku Theresia Erlina, yang telah bersama-sama penulis, mendampingi dan memberi inspirasi dan kekuatan disaat “jatuh terjerembab” serta yang selalu sabar menghadapi “ocean dan omelan” penulis saat frustrasi datang.
8. Sahabat-sahabatku : Giri “*dr.boyke*”, Ruban “*chephot*”, Wahyu “*ozzy*”, Anton “*pete*”, “*papa*” Bm, Robert, Joko, Agung dan teman-teman yang lain. Tidak terasa kita sudah 5 tahun, kapan kalian mau menyusul, jangan lama-lama ya...
9. Bapak Y. Suwadi dan Ibu L. Supriyanti sekeluarga atas segala perhatian dan dukungan yang telah diberikan.
10. Bapak Bakti sekeluarga atas segala penerimaan, perhatian dan pendampingan selama penulis berada di “pondok” Tongkol IV yang teduh dan penuh kedamaian.
11. Penulis tidak akan lupa bahwa keberhasilan ini memerlukan proses yang panjang, dimulai dari sejak penulis duduk di SDN 2 Sukoharjo, SMPN 2

Sukoharjo, SMAN 1 Pringsewu, SPK Misi Lebak Rangkasbitung dan di Fakultas Psikologi USD, terimakasih pada semua guru-guruku yang telah terlibat mendidik penulis dengan dasar pendagogi kasih sayang.

12. Rekan-rekan di “ladang anggur” Misi Lebak : Blacius Dedi, SKM, Maria Hegelund, AMK, Elida, AMK, ibu Catharina, B.Sc, pak Jacobus Laba, AMK, ibu Sumartini, AMK, Thomas, pak Sarjiyanto, S.Pd, Agnes, AMK, mbak Yuliana, Sr. Anjelina, SFS, AMK (alm) dan seluruh rekan sejawat yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
13. Sahabat-sahabat lamaku; Warman, Rosadi, Dedi Subagyono, Irawan, S.T, Priyo Hatmoko aku tidak lupa kalian.
14. Teman-teman seperjuangan sewaktu penulis menjalani KKN ; Heni Widiastuti, S.E, Dewi.S, S.E, Cristine Kusuma, S.Pd, Marlin Yanuarin, S.E, Zakiah, S.Si dan Adhi Wiraswata, S.Si. Terimakasih atas kekompakannya.
15. Teman-teman di “biara” BW 19. Yossi *item*, Heri *gedek*, Radik, Heri *litheng* dan teman-teman lain yang tidak dapat kusebutkan satu persatu.
16. Teman-teman di “Liebe” terimakasih atas semua pinjaman instrumennya dan juga terimakasih atas “virusnya” yang membuat aku kelabakan, tapi “Liebe” memang oke.
17. Sahabatku Agung Wirya, atas segala kebaikannya yang telah meminjamkan komputer sehingga revisiku dapat cepat selesai
18. Akhirnya penulis mengucapkan terimakasih pada semua pihak, baik individu maupun institusi yang telah memberikan kontribusi pada penulis yang dengan sangat menyesal tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis dapat menyimpulkan bahwa “*social support*” dari lingkungan yang dibarengi dengan kerja keras dari diri sendiri akan dapat membuahkan hasil yang sangat signifikan, semoga bermanfaat.

P e n u l i s



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
BAB I . PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
1. Gambaran Demografik dan Psiko-sosial Lansia.....	1
2. Guru dan Persoalan Pensiun	4
3. Persoalan Jender Dalam Budaya Jawa	9
B. Rumusan Masalah.....	16
C. Tujuan Penelitian	16
D. Manfaat Penelitian.....	17
BAB II. TINJAUAN TEORITIS.....	18
A. Lanjut Usia	18
1. Pengertian Lanjut Usia	18

2. Teori-Teori Lansia.....	21
B. Pensiunan Guru.....	25
C. Jenis Kelamin Laki-laki dan Perempuan.....	29
D. Suku Jawa di daerah Lampung.....	38
E. Depresi.....	45
1. Pengertian Depresi.....	45
2. Tipe-Tipe Depresi.....	46
3. Gambaran Klinis Depresi.....	49
4. Gejala Klinik Depresi.....	50
5. Penyebab dan Dinamika Depresi.....	54
6. Teori-Teori Depresi.....	57
F. Dinamika Antar Variabel.....	66
G. Hipotesis.....	72
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN.....	73
A. Metode Penelitian.....	73
B. Variabel Penelitian.....	73
C. Definisi Operasional.....	74
D. Alat Pengumpulan Data.....	76
E. Validitas dan reliabilitas Alat tes.....	78
F. Subjek Penelitian.....	79
G. Teknik Analisis Data.....	81
BAB IV. HASIL PENELITIAN.....	83
A. Orientasi Lapangan dan Persiapan Penelitian.....	83

1. Orientasi Lapangan.....	83
2. Persiapan Penelitian	83
3. Uji Coba Alat Tes.....	85
B. Proses Pengumpulan Data	86
C. Deskripsi Data Penelitian	87
1. Skor Hasil Penelitian	87
2. Distribusi Frekuensi Umur Responden	87
3. Distribusi Frekuensi Lamanya Pensiun.....	87
4. Tingkat Depresi Responden	87
D. Analisis Data Penelitian	88
1. Uji Asumsi.....	88
2. Uji Hipotesis.....	89
E. Pembahasan.....	90
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	100
A. Kesimpulan.....	100
B. Saran-Saran.....	100
KEPUSTAKAAN.....	102
LAMPIRAN	108

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jenjang Jabatan dan Kepangkatan Guru.....	26
Tabel 2. Perbedaan Jenis Kelamin dan Jender	29
Tabel 3. <i>Focused Sex Stereotype</i>	31
Tabel 4. Butir atau Item Alat Ukur Depresi	53
Tabel 5. Kriteria Skor BDI	73
Tabel 6. Kisi-Kisi item Tes BDI.....	73
Tabel 7. Item-Item Tes BDI	74
Tabel 8. Interpretasi Nilai r Koefisien Alpha	76
Tabel 9. Distribusi Umur Responden.....	85
Tabel 10. Distribusi Lamanya Pensiun.....	85
Tabel 11. Tingkat Depresi Perempuan	85
Tabel 12. Tingkat Depresi Laki-Laki	86
Tabel 13. Uji Normalitas Distribusi Skor.....	86
Tabel 14. Statistik Z Skor.....	87
Tabel 15. Perbedaan Mean Dua Kelompok.....	88

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

1. Gambaran Demografik dan Psiko-sosial Lansia.

Sensus penduduk tahun 1971 menunjukkan 2,5 % penduduk Indonesia berumur 65 tahun. Jumlah tersebut sama dengan 2,98 juta (Maramis, 1990). Menurut proyeksi Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi UI, golongan umur 65 tahun akan terus meningkat menjadi 12 juta pada tahun 2005 dan akan bertambah pada tahun 2020 menjadi 18,5 juta jiwa (Ananta, 1993).

Senat Special Committee on Aging 1991 (Lemme, 1995) menggambarkan prosentasi populasi umur 65 tahun di *USA* 12 % pada tahun 1990 menjadi 20 % pada tahun 2025. Gambaran yang progresif tersebut terjadi karena adanya peningkatan umur harapan hidup pada waktu lahir, penurunan angka kematian dan penurunan angka kelahiran. Kondisi seperti itu terjadi karena semakin meningkatnya derajat kesehatan masyarakat sebagai akibat dari kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan dan kedokteran, serta makin meratanya taraf kesejahteraan.

Sebagai suatu periode dari siklus kehidupan, usia 65 tahun dikenal dengan nama masa dewasa akhir atau usia tua (Kaplan, 1994). Perlmutter (1992) membuat penggolongan masa dewasa yaitu : dewasa awal (usia 18-30 tahun), dewasa tengah (usia 30-50 tahun), dewasa akhir (usia 50-65 tahun), masa lanjut usia (lansia) awal (usia 65-80 tahun) dan masa lansia akhir (usia lebih dari 80

tahun). Teori psikososial menjelaskan konflik yang terjadi pada usia lebih dari 65 tahun adalah konflik antara integritas dan rasa puas melawan keputusasaan dan kesedihan (Erickson dalam Gunarsa, 1982). Integritas dapat dicapai bila lansia tersebut berhasil menyesuaikan diri dengan lingkungan dengan memelihara gaya hidupnya sendiri dan mempertahankannya dari berbagai potensi ancaman (Supratiknya, 1993). Lansia yang memiliki integritas biasanya akan mengalami suatu tingkat aktivitas sosial yang hanya sedikit berubah, pada beberapa kasus, penyakit fisik atau perubahan hubungan antar pribadi dapat mengganggu integritas sosial yang kontinyu.

Proses menjadi tua atau *Senescence* (bahasa Latin *senescere* yang berarti menjadi tua) ditandai dengan berbagai penurunan bertahap pada fungsi fisiologis sistem tubuh (Kaplan, 1994). Collins (dalam Widjojo, 1998) menggambarkan masalah yang dialami oleh lansia terjadi berkaitan dengan berbagai perubahan yang dialaminya meliputi perubahan fisik, mental, ekonomi, permasalahan hubungan antar pribadi, harga diri dan penyebab rohani-eksistensial.

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia timbul karena proses penuaan. Penuaan pada seseorang terjadi akibat penuaan sel-sel tubuh (Kaplan, 1997). Sel-sel tubuh akan mengalami proses degenerasi sehingga organ-organ tubuh secara fisiologis menurun pada fungsi-fungsinya. Perubahan mental psikologis terlihat dari berbagai kemunduran kemampuan-kemampuannya dalam berfikir dan berargumentasi, kehilangan sumber daya yang menyangkut sumber daya atau kemampuannya dalam berpikir. Perubahan dalam hubungan dengan orang lain akan terjadi karena kehilangan relasi dengan orang-orang yang selama ini dekat

dengan dirinya karena pensiun dari tempat kerjanya terdahulu yang akan membuat lansia kesepian dan merasa sendiri terlebih lagi bila anak-anak sudah meninggalkannya karena membentuk keluarga sendiri kesendirian dan kesepian akan semakin dirasakannya. Perubahan dalam bidang ekonomi terjadi karena lansia telah pensiun dari tempat bekerja yang selama ini menopang kehidupan, lansia juga akan kehilangan sumber daya berkaitan dengan kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhannya. Berbagai perubahan-perubahan tersebut dirasakan oleh lansia sebagai suatu bentuk kehilangan.

Kehilangan adalah tema yang menandai pengalaman psikologis emosional pada lansia. Seorang lansia harus menghadapi kesedihan akibat kehilangan (kematian pasangan, rekan, perubahan status pekerjaan dan prestasi). Mereka menggunakan sebagian besar kekuatan emosi dan fisiknya dalam dukacita, menghilangkan kesedihan dan beradaptasi dengan perubahan yang diakibatkan oleh kehilangan itu (Kaplan, 1994).

Sepuluh persen lansia mengalami stres akibat kesendirian dan 75 % dari seluruh lansia yang hidup sendirian adalah wanita (Kaplan, 1994). Kesendirian yang dialami umumnya berkaitan dengan kehilangan kontak dengan suami atau istri akibat kematian, kehilangan relasi dengan teman atau dengan anaknya sendiri. *Curent population survey* 1990 (Kaplan, 1994) memproyeksikan adanya jumlah lansia yang tinggal sendirian pada tahun 1990 berjumlah 9,2 juta meningkat menjadi 10,9 juta pada tahun 2005 dan 15,2 juta pada tahun 2020.

Sifat gotong-royong dari masyarakat dan hidup kekerabatan keluarga besar (*extended family*) serta masih dipegangnya nilai-nilai dan norma-norma

mengenai keluarga, akan sangat membantu para lansia dalam mengadakan proses penyesuaian diri terhadap berbagai perubahan yang terjadi. Akan tetapi bila masyarakat menuju masyarakat industri dengan sifat individualistis dan hidup dalam kekerabatan keluarga inti (*nuclear family*) maka perubahan yang terjadi akan banyak menimbulkan masalah (Maramis, 1990).

Kemajuan di segala bidang di Indonesia dewasa ini membawa pengaruh terhadap kehidupan lansia yang sedang mengalami penyesuaian diri dengan perubahan kondisinya. Masuknya unsur-unsur modernisasi menghasilkan perubahan-perubahan sosial yang membentuk suatu masyarakat industri sebagai salah satu ciri modernisasi. Hubungan antar manusia lebih didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan kepentingan pribadi, hubungan kekerabatan akan bergeser dari kekerabatan keluarga besar menuju pada kekerabatan keluarga inti. Kondisi seperti ini akan semakin memperberat kondisi yang harus dihadapi oleh lansia ketika mengadakan penyesuaian diri menghadapi perubahan.

2. Guru dan Persoalan Pensiun.

Seseorang yang telah memasuki masa lansia akan dikategorikan sebagai golongan yang tidak produktif dan harus diganti oleh golongan yang produktif, terutama bagi para lansia yang bekerja pada suatu institusi yang memiliki peraturan yang berkaitan dengan pembatasan masa kerja bagi karyawannya. Lansia tersebut akan pensiun dari tempat kerjanya yang terdahulu.

Schawart (Hurlock, 1996) menyebutkan bahwa pensiun dapat merupakan pola akhir hidup atau masa transisi ke pola hidup baru. Bagi sebagian orang,

pensiun adalah suatu kondisi untuk mengejar waktu luang dan untuk kebebasan dari tanggungjawab komitmen pekerjaan sebelumnya. Mereka yang dapat memahami dan melewati masa transisi tersebut akan memiliki keyakinan dan harapan bahwa dirinya menemukan suatu pola hidup baru yang memuaskan dirinya. Bagi sebagian lainnya saat tersebut adalah waktu timbulnya stress (Kaplan, 1994). Mereka beranggapan masa pensiun nampaknya kurang diinginkan kedatangannya. Bagi mereka pensiun berarti titik awal mulainya penurunan kondisi fisik dan mental (Hurlock, 1996). Pensiun merupakan salah satu masalah yang menonjol yang dialami oleh para lansia. Karena batasan dari rentang seluruh kehidupan dengan rentang bekerja makin melebar, akan mengakibatkan lamanya masa pensiun semakin panjang.

Bila kita bandingkan dengan profesi-profesi lain, profesi guru tergolong profesi yang sedang tumbuh (*emerging profession*). Profesi guru merupakan profesi publik dalam arti sempit yaitu profesi yang berhubungan dengan masyarakat luas (Supriadi, 1998). Tingkat kematangan profesi guru belum sampai pada apa yang telah dicapai oleh profesi lain yang lebih tua (*old profession*) seperti profesi dokter, pengacara, apoteker dan arsitek (Supriadi, 1998). Akan dapat dipahami dalam melihat pertumbuhan dan tingkat kematangan profesi guru apabila pembicaraan dikaitkan dengan kinerja yang dilakukan oleh para profesional tersebut. Berbeda dengan dokter, pengacara, apoteker dan arsitek, profesi guru lebih banyak berkecimpung dalam atmosfer kerja yang monoton dan rutin, relasi guru dalam lingkungan kerja hanya terbatas pada murid, orang tua murid dan sesama guru. Masyarakat luas pun mengakui bahwa profesi

dokter, pengacara, apoteker dan arsitek adalah lebih tinggi stratanya dibanding profesi guru.

Rendahnya pengakuan masyarakat terhadap profesi guru antara lain disebabkan karena adanya anggapan bahwa siapapun dapat menjadi guru asalkan berpengalaman dan memiliki pengetahuan, walaupun sesungguhnya “guru” tersebut tidak dipersiapkan melalui pendidikan keguruan. Penyebab lain adalah dari pihak guru sendiri masih ada yang belum menghargai profesinya sendiri dengan merasa rendah diri karena menjadi guru (Usman, 1997)

Persoalan-persoalan tersebut muncul dan berkembang berangkat dari tema keseharian profesi guru yakni perihal kesejahteraan. Kenyataan yang ada berbicara bahwa imbalan yang diterima oleh guru belum layak bila dibandingkan dengan beban tugas yang disandangnya dan standar kehidupan yang sepatasnya diperoleh sesuai predikatnya sebagai pendidik generasi bangsa.

Berbeda dengan profesi-profesi tua, profesi guru terdiri dari banyak tingkatan kualifikasi pendidikan sehingga amatlah sulit menarik suatu generalisasi yang utuh tentang profesionalisme guru. Kualifikasi pendidikan keguruan terdiri dari mereka yang tamatan SPG/SGO/PGA (sebelum adanya penghapusan pendidikan ini), diploma I, II,III, sarjana sampai doktor. Pada profesi dokter misalnya, anggota-anggotanya hanya terdiri dari dokter dengan kualifikasi pendidikan yang jelas dan seragam. Akan terlihat lebih jauh lagi perbedaannya apabila pembahasan berkisar pada persoalan kesejahteraan guru. Ditinjau dari status sosial ekonomi, masyarakat memandang guru termasuk kelompok berpenghasilan rendah (*Low Income Earners*).

Statistik pegawai negeri sipil (PNS) mencatat bahwa dari sekitar 4 juta PNS yang ada di Indonesia separuhnya adalah guru (Supriadi, 1998). Dari jumlah guru yang mencapai 2 juta tersebut, 60% adalah guru SD, 37% adalah guru SLTP dan SLTA dan 3% lainnya adalah dosen. Sebagai pemilik populasi terbanyak dari keseluruhan populasi guru, pembicaraan yang menyangkut guru SD adalah sesuatu yang menarik.

Gaffar (dalam Supriadi, 1998) menyatakan bahwa guru SD memegang peranan yang strategis dalam upaya membentuk watak bangsa melalui pengembangan kepribadian dan nilai-nilai yang diinginkan. Dalam suatu sistem pendidikan, guru SD dianggap sangat penting perannya. Ironisnya pada populasi guru SD inilah persoalan paling banyak muncul, mulai dari persoalan pengembangan karier yang meliputi kenaikan pangkat, mutasi kerja sampai pada persoalan kesejahteraan guru. Persoalan-persoalan tersebut hampir-hampir harus dialami oleh guru sepanjang masa kerjanya sebagai pegawai negeri sipil.

✓ Menurut UU no. 8 tahun 1974 pasal 10 tentang pokok-pokok kepegawaian, setiap pegawai negeri sipil (PNS) yang telah memenuhi batasan usia yang telah ditentukan berhak untuk mendapat pensiun. Batas usia pensiun pada guru adalah umur 60 tahun (Nainggolan, 1983). Menurut perkiraan, jumlah guru pensiun pertahun sekitar 2-5% dan dengan diterapkannya kebijakan pertumbuhan nol dari guru (*zero growth*) berarti akan terdapat 100 ribu guru yang pensiun (Supriadi, 1998).

Berbagai upaya biasanya dilakukan agar guru dapat siap menghadapi masa pensiun dengan diadakannya masa persiapan pensiun (MPP) sebagai masa

persiapan untuk menghadapi masa pensiun, karena merupakan masa kehilangan pekerjaan dan suasana bekerja, akan memiliki pengaruh pada penyesuaian diri pada masa pensiun (Maramis, 1990). Kondisi-kondisi tertentu dapat membantu penyesuaian diri terhadap masa pensiun, dan kondisi lain dapat menghambat penyesuaiannya.

Back 1969 (Hurlock, 1996) menjelaskan bahwa apabila pensiun semakin dianggap sebagai sekedar perubahan ke status baru, maka pensiun akan semakin tidak dianggap sebagai membuang status yang berharga. Diharapkan dengan demikian akan terjadi transisi yang lebih baik. Sebaliknya apabila pensiun dirasakan sebagai suatu kehilangan akan dapat menimbulkan transisi yang tidak baik dalam perubahan status tersebut.

Kondisi seperti itu akan memunculkan berbagai respon yang maladaptif. Respon maladaptif dapat muncul dalam kumpulan gejala yang dikenal dengan nama sindroma pasca-kuasa (Maramis, 1990). Sebagai individu yang mengalami perasaan kehilangan, pensiunan akan menjadi golongan yang rentan terhadap terjadinya sindroma pasca-kuasa (Nugroho, 1992).

Kerentanan tersebut dapat terjadi karena individu tidak mengupayakan suatu pola hidup baru yang memberi kepuasan baginya. Hal ini sejalan dengan teori aktivitas yang menjelaskan bahwa hanya dengan terus-menerus melakukan berbagai aktivitas, lansia dapat memperoleh kepuasan dan kebahagiaan (Monks, 1982).

Depresi merupakan salah satu respon maladaptif yang dapat terjadi pada para lansia pensiunan sebagai akibat dari proses kehilangan. Depresi merupakan

salah satu gangguan yang sifatnya universal, dapat terjadi pada siapapun dan hampir pada setiap masa hidup individu pernah menderita depresi. Pada masa tua kemungkinan individu menderita depresi adalah jauh lebih besar daripada masa muda (Afida dkk, 2000)..

Persoalan yang menarik dari penelitian Afida dkk (2000) adalah bahwa faktor sosio-psikologik dan fisik ternyata mempunyai arti yang penting bagi para lansia dibandingkan dengan faktor ekonomi. Faktor sosio-psikologik yang dimaksud menyangkut permasalahan tidak adanya relasi yang dalam dari orang-orang yang berarti (*significant person*) yaitu anak, suami, istri dan teman akan menyebabkan lansia tersebut tidak bahagia dan mengalami depresi.

3. Persoalan Jender dalam Budaya.

Jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan yang bertolak belakang satu sama lain baik mencakup fisik maupun psikologis. Secara fisik laki-laki dan perempuan dikenali dari fungsi-fungsi jasmaniahnya yang dapat diamati secara langsung. Secara psikologis variasi perbedaan kedua jenis kelamin tersebut nampaknya sulit untuk dipahami secara langsung. Pada pembicaraan mengenai pria dan wanita tidak akan pernah dipisahkan dengan pembicaraan mengenai peran jender (*gender role*) dan stereotip jender (*gender stereotype*) (William & Best dalam Branon, 1996).

Konsep jender adalah sifat yang melekat pada kaum laki-laki dan perempuan yang dibentuk oleh faktor-faktor sosial dan budaya. Gender dapat diartikan sebagai konsep sosial yang membedakan peran antara laki-laki dan

perempuan. Perbedaan fungsi dan peran antara laki-laki dan perempuan dibedakan menurut kedudukan fungsi dan peranan masing-masing dalam berbagai bidang kehidupan dan sosial.

Peran jender didefinisikan sebagai perilaku yang nampak dalam peran sosial yang dimainkannya. Stereotip jender adalah menyangkut tentang laki-laki dan perempuan yang secara konseptual mengandung dua hal yaitu; *sex stereotype* dan *sex- trait stereotype* yang terbagi dalam sifat feminin dan maskulin. William dan Best (dalam Branon, 1996) menyatakan sifat feminin terdiri dari sifat seperti lembut, emosional, sabar dan tekun yang biasanya dilekatkan pada jenis kelamin perempuan, sedangkan sifat maskulin terdiri dari sifat keras, tegas, mandiri dan penuh persaingan yang biasanya dilekatkan pada jenis kelamin laki-laki. Adanya perbedaan jenis kelamin laki-laki dan perempuan menyebabkan perbedaan perlakuan terhadapnya, ini berarti laki-laki dan perempuan mendapat perlakuan yang berbeda dalam suatu budaya tertentu karena mereka berbeda jenis kelaminnya.

Berkaitan dengan perbedaan jenis kelamin, dapat dilihat pemisahan keahlian dan pekerjaan tertentu untuk laki-laki dan pekerjaan lainnya untuk perempuan. Pemisahan yang dikotomis tersebut akan menjadikan laki-laki dan perempuan tumbuh dan berkembang secara berbeda baik dalam hal persepsi, nilai, sikap dan perilakunya (Handayani, 2001)

Jung (dalam Sebatu, 1994) menyatakan bahwa pada diri laki-laki dan perempuan sesungguhnya terdapat unsur dari jenis atau peran seks yang lain. Seorang perempuan pada dasarnya memiliki sifat maskulin dengan taraf tertentu

dan seorang laki-laki memiliki sifat feminin dengan taraf tertentu. Pada masyarakat yang sudah terbiasa dengan stereotipe tentang bagaimana seorang perempuan dan seorang laki-laki seharusnya bertindak dan berperilaku akan membawa pengaruh yang menimbulkan konflik dalam diri individu. Constantinople & O,Neil (dalam Sebatu, 1994) berpendapat bahwa akan banyak orang yang mengalami penderitaan psikis karena individu tersebut terikat untuk berperan sebagai laki-laki atau perempuan saja seperti yang telah digariskan oleh budaya masyarakat. Ahli-ahli psikologi dewasa ini berusaha untuk memperbaharui konsep berpikir masyarakat tentang peran laki-laki dan peran perempuan, yaitu bahwa laki-laki dan perempuan memiliki satu kesatuan hidup psikis yang homogen (Sebatu, 1994).

Penelitian Handayani (2001) mengungkapkan gambaran stereotip jender 2 suku bangsa di Indonesia yaitu suku bangsa Jawa dan suku bangsa Batak dan mendeskripsikan bahwa kedua suku bangsa tersebut memiliki stereotip jender yang sama. Suku bangsa Jawa dan suku bangsa Batak memiliki penilaian dimensi maskulinitas tinggi melekat pada jenis kelamin laki-laki dan dimensi feminitas tinggi melekat pada jenis kelamin perempuan. Berbagai studi menyatakan bahwa tingginya aspek maskulin atau feminin mempengaruhi cara seseorang bertingkah laku (Baucon, 1980; Berzins, Welling & Welter, 1978; Heilbrun, 1976 dalam Sebatu, 1994).

Budaya dan lembaga sosial yang membatasi dan mendefinisikan peran-perannya akan membuat individu bereaksi dengan menjadi neurotis (Gilligan, 1982 dalam Sebatu, 1994). Reaksi-reaksi neurotis terlihat pada saat seorang laki-

laki dan perempuan mengatasi pengalaman-pengalaman yang menyebabkan stres. Dengan munculnya reaksi-reaksi neurotis individu memiliki perasaan takut yang terkondisi menyebabkan rentan terhadap *stressor* yang oleh kebanyakan orang dapat di atasi secara efektif dan individu dapat menjadi depresi (Supratiknya, 1995). Pada masyarakat tertentu, laki-laki tidak dikehendaki untuk bersikap emosional, dituntut untuk tidak bergantung pada orang lain, dalam menghadapi kesulitan sikap mandiri dan percaya diri tersebut harus dipertahankan dengan tanpa mengeluh. Lain halnya dengan perempuan, dalam menghadapi kesulitan perempuan boleh meminta bantuan pada orang lain, dapat mengungkapkan kesulitan dengan menangis. Perbedaan-perbedaan semacam ini tentunya akan membawa dampak yang lambat-laun menyebabkan perempuan akan lebih mampu menghadapi stres daripada laki-laki (Blood dalam Sebatu, 1994).

Sebagai suatu masyarakat yang memiliki budaya, suku Jawa dengan tegas membuat dikotomi peran jender yaitu bahwa laki-laki adalah memiliki peran publik, sementara perempuan adalah memiliki peran domestik (Koentjaraningrat, 1984). Peran publik berhubungan dengan kegiatan laki-laki yang selalu berurusan dengan dunia luar dan peran domestik pada perempuan berkaitan dengan urusan-urusan rumah tangga yang sifatnya ke dalam. Budaya patriakal pada suku Jawa mengakui adanya suatu dominasi laki-laki dalam hampir segala celah kehidupan. Dalam kehidupan berkeluarga juga terdapat keadaan yang menunjukkan bahwa seorang suami atau laki-laki memiliki kedudukan yang lebih tinggi dari istri atau perempuan, hal tersebut terlihat jelas dalam pembagian tugas-tugas, yaitu suami bekerja diluar dan istri mengatur rumah tangga. Jay (1969 dalam Handayani,

2001) menyatakan bahwa seorang laki-laki pada budaya Jawa dipandang sebagai seorang yang kuat, berinisiatif, berpengetahuan dan berdiri sebagai pemimpin, sementara seorang perempuan lebih bersifat kebalikan dari sifat-sifat laki-laki. Ketika seorang laki-laki pensiun dari tempat bekerjanya, laki-laki akan merasakan kehilangan karena pensiun dari bekerja berarti laki-laki akan kehilangan peran publik yaitu perannya untuk bekerja dan menafkahi keluarga. Ketika perempuan pensiun dari bekerja, seorang perempuan tidak akan merasakan kehilangan seperti yang dirasakan oleh seorang laki-laki. Hal itu dapat terjadi karena perempuan dapat melakukan pengalihan perhatian pada persoalan-persoalan rumah tangga. Kondisi kehilangan akibat pensiun akan sangat dirasakan oleh seorang laki-laki daripada pada perempuan. Keadaan kehilangan tersebut dapat mencetuskan kondisi depresi pada laki-laki (Maramis, 1990).

Orang Jawa dalam setiap gerak hidupnya ingin selalu berada dalam keadaan selara, tenang dan tenteram tanpa adanya perselisihan dan pertentangan. Hal ini disebut juga prinsip kerukunan (Suseno, 1985). Pandangan Jawa menyatakan bahwa sesungguhnya persoalannya bukan pada penciptaan keadaan yang selaras, tenang dan damai tetapi lebih ke persoalan tidak ingin mengganggu keselarasan yang sudah ada. Prinsip kerukunan ini menuntut untuk mencegah segala cara kelakuan yang dapat mengganggu keselarasan. Prinsip kerukunan tersebut menyangkut suatu sikap batin yang dipakai untuk mengendalikan emosi-emosi yang dianggap negatif. Dengan keadaan ini individu akan terdidik untuk mencapai ketrampilan istimewa dalam seni mengendalikan dan mengontrol emosi diri.

Sikap hidup berikutnya adalah sikap hidup yang menganggap bahwa seorang individu akan memiliki kepribadian Jawa yang matang bila individu sudah belajar dan memahami untuk merasa malu (*isin*). Kiranya tidak berlebihan untuk mengatakan bahwa ketakutan terhadap rasa malu merupakan salah satu motivasi terkuat dari orang Jawa untuk selalu menyesuaikan kelakuannya dengan norma-norma masyarakat. Berkaitan dengan upaya-upaya penyesuaian diri dengan norma-norma masyarakat, suku Jawa mengajarkan sikap *andap asor*, yaitu selalu bersikap rendah hati, dengan sisi-sisi emosional dan egoisme individu tidak boleh ditonjolkan dan ditampakkan. (Marsudi, 1992). Sesungguhnya masih terdapat banyak ajaran filosofis Jawa yang lain yang intinya adalah pengutamaan pengolahan batin, keselarasan dan penerimaan terhadap keadaan yang dialami yang kesemuanya itu menyebabkan orang Jawa mampu mengendalikan segala kekurangan-kekurangannya untuk diolah dengan maksud agar individu dapat mengikuti dinamika kehidupan dengan selaras, senada dan tanpa konflik. Dengan memiliki pandangan hidup tersebut, seorang individu suku Jawa akan berusaha menanggapi segala tekanan dari lingkungan yang mengancam stabilitas ego, merefleksikan dengan pandangan hidupnya dan akhirnya berusaha beradaptasi dengan melakukan penerimaan diri seperti apa adanya.

Populasi masyarakat Jawa merupakan populasi yang terbanyak di Indonesia, dan sejak jaman penjajahan Belanda telah banyak dilakukan upaya untuk mengurangi kepadatan populasi masyarakat Jawa di pulau Jawa dengan dilakukannya pemindahan penduduk ke Sumatra dan terbentuklah koloni-koloni masyarakat Jawa di Sumatra (Hereen, 1977). Penelitian ini direncanakan akan di

lakukan di Lampung yaitu tepatnya di Desa Sukoharjo III dan Desa Pagelaran, Kabupaten Tanggamus, Propinsi Lampung dengan sampel penelitian adalah lansia pensiunan guru SD laki-laki dan perempuan suku Jawa yang berdomisili di Lampung. Sebagaimana diketahui, masyarakat di Lampung sebagian besar adalah masyarakat Jawa pendatang, menurut sensus penduduk tahun 1960 adalah berjumlah 72,3 %, masyarakat hidup dan berinteraksi dalam suasana kebudayaan Jawa sampai sekarang. Hal itu terjadi sebagai akibat dari politik *enclave* yang dilakukan oleh penjajah Belanda sebagai upaya agar para imigran Jawa dapat cepat beradaptasi dengan lingkungan barunya di tanah Lampung.

Penelitian ini dilakukan di Lampung karena adanya beberapa faktor antara lain karena Lampung merupakan suatu daerah di luar pulau Jawa yang memiliki komposisi penduduk justru masyarakat Jawa sebagai pendatang yang dominan dan memiliki populasi 75,2 % dibandingkan dengan masyarakat asli. Selain itu terjadi pula bahwa masyarakat pendatang Jawa tetap menunjukkan pola-pola perilaku berpedoman pada kebudayaan Jawa yang diwariskan secara turun temurun oleh pendahulu-pendahulunya dan dilestarikan dengan baik oleh penerusnya tanpa terkontaminasi dengan budaya setempat (Hereen, 1979). Penulis merupakan salah satu generasi penerus dari masyarakat keturunan Jawa di Lampung yang lahir dan berkembang serta terlibat dalam pola-pola perilaku masyarakat tersebut tertarik untuk mencermati keadaan tersebut.

Berdasarkan jenis kelamin, 50,2% guru SD adalah perempuan dan 49,8% sisanya adalah laki-laki. Dengan perbedaan populasi jenis kelamin yang tidak signifikan tersebut akan sangat menarik untuk diteliti tentang perbedaan tingkat

depresi yang dialami oleh pensiunan guru SD berdasarkan perbedaan jenis kelamin. Menimbang berbagai uraian sebelumnya, penulis bermaksud untuk meneliti perbedaan tingkat depresi lanjut usia pensiunan guru SD berjenis kelamin perempuan dengan lanjut usia pensiunan guru SD yang berjenis kelamin laki-laki pada suku Jawa di Lampung.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada perbedaan tingkat depresi antara lanjut usia pensiunan guru SD berjenis kelamin perempuan dan berjenis kelamin laki-laki pada suku Jawa di Lampung ?
2. Apakah lansia pensiunan guru SD laki-laki suku Jawa di Lampung lebih depresi dari lansia pensiunan guru SD perempuan suku Jawa di Lampung?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui :

1. Apakah ada perbedaan tingkat depresi antara lanjut usia pensiunan guru SD berjenis kelamin perempuan dan berjenis kelamin laki-laki pada suku Jawa di Lampung.
2. Apakah lansia pensiunan guru SD laki-laki suku Jawa di Lampung lebih depresi dari lansia pensiunan guru SD perempuan suku Jawa di Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis.

Menjadikan suatu bahan kajian secara lebih mendalam tentang fenomena perkembangan kehidupan manusia pada periode lanjut usia dengan segala permasalahannya berkaitan dengan berbagai perubahan-perubahan yang di alami dalam upaya penyesuaian diri terhadap perubahan tersebut, pada budaya-budaya tertentu yang paternalistik yaitu budaya Jawa dengan pola-pola kelakuan yang menempatkan posisi laki-laki di atas perempuan , ketika seorang laki-laki dilekatkan dengan peran publik dan sifat maskulin dan perempuan dengan peran domestik dan sifat feminin.

2. Manfaat praktis.

Manfaat praktis bagi para praktisi yang terkait, di dalamnya termasuk lintas profesi: psikolog, psikiater, perawat dan profesi lain yang bergerak di bidang klinis sebagai bahan kajian dalam memahami permasalahan yang dialami lansia dengan membuat suatu pendekatan yang efektif dan menyeluruh. Manfaat praktis bagi para calon pensiunan dan para pensiunan adalah memberikan pengertian dan gambaran akan berbagai permasalahan yang dihadapi dengan mempersiapkan diri untuk mengadakan penyesuaian diri secara efektif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Lanjut Usia

1. Pengertian Lanjut Usia

Lansia adalah suatu periode dari siklus kehidupan yang dimulai pada usia 65 tahun atau lebih (Perlmutter, 1992; lihat juga Setyonegoro, 1984 dalam Nugroho, 1992). Seperti pada periode-periode perkembangan sebelumnya dalam rentang kehidupan seorang lansia periode lansia ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis tertentu (Hurlock, 1996). Dalam hidupnya seorang manusia akan selalu mengalami perubahan. Selama bagian awal dari kehidupan perubahan yang terjadi bersifat evolusional yang berarti bahwa individu akan menuju kedewasaan dan keberfungsian. Sampai pada periode tertentu perubahan tidak lagi bersifat evolusional dalam arti menuju kedewasaan dan keberfungsian tetapi bersifat *regretif* atau kemunduran, perubahan-perubahan tersebut dikenal dengan istilah “*menua*” (Hurlock, 1996).

Sebagai suatu periode dari siklus kehidupan, lansia mengalami suatu proses perkembangan yang disebut *senescence* yang berarti menjadi tua (Kaplan, 1997), ditandai oleh penurunan bertahap pada fungsi organ-organ tubuh. Munandar (1992) menyatakan pula bahwa pada lansia terjadi kemunduran-kemunduran produktivitas, penurunan pada fungsi psikologis dan sosial. Secara obyektif proses menjadi tua dalam arti psikologis merupakan suatu struktur perubahan yang mengandung dimensi yang berbeda-beda (Monks, 1984).

Dimensi tersebut yaitu; (1) proses *biochemis* dan fisiologis atau *biomorphose* dalam batas-batas psikofisiologis, (2) proses pathologis, (3) perubahan fungsional psikologis, (4) perubahan kepribadian, (5) penstrukturan kembali dalam hal sosio-psikologis yang berkaitan dengan perpindahan ke golongan usia yang lebih tinggi, (6) perubahan yang berhubungan dengan kenyataan bahwa orang tidak hanya mengalami keadaan menjadi tua, tetapi bahwa seseorang juga mengalami sikap batin terhadap keadaan tersebut. Perubahan yang terakhir ini disebut proses *chrono-estetis* mengenai orang menjadi tua (Monks, 1984). Dimensi pertama sampai keempat berkaitan dengan proses-proses yang terjadi dalam diri lansia, sedangkan dimensi kelima dan keenam lebih bersifat penyesuaian keluar dari diri lansia.

Pada proses *biochemis* dan fisiologis terjadi perubahan yang bersifat degenerasi dengan terjadinya penurunan fungsi-fungsi fisiologis tubuh. Pada sistem imunitas terjadi penurunan leukosit, peningkatan sedimentasi sel darah merah, sehingga akan terjadi peningkatan kerentanan terhadap infeksi dan neoplasma. Pada sistem *muskuloskeletal* terjadi penurunan tinggi badan karena pemendekan *columna spinalis*, terjadi pula penurunan matriks tulang sehingga menyebabkan *osteoporosis* dan degenerasi permukaan sendi akan mengakibatkan *osteoarthritis*. Kulit mengalami penurunan melanin dan lemak subkutan sehingga kulit akan terlihat keriput. Pada sistem perkemihan dan reproduksi akan terjadi penurunan penyaringan pada ginjal, penurunan kekuatan ereksi dan ejakulasi, pengurangan lubrikasi lendir vagina dan pembesaran prostat pada pria. Pada sistem indera terjadi penebalan lensa, penurunan dalam akomodasi dan

pendengaran. Pada sistem peredaran darah dan pencernaan mengalami kemunduran dengan terjadinya perubahan *homeostasis* tekanan darah dan perubahan absorpsi *gastrointestinal*.

Terjadinya proses patologis yang mengakibatkan perubahan fisik pada lansia timbul karena suatu proses penyakit yang dialami (Maramis, 1990). Triwibowo (1997) menyatakan terdapat beberapa kondisi yang menandai terjadinya berbagai penurunan dan perubahan pada lansia yaitu kondisi-kondisi *impairment* (kelemahan), *disability* (keterbatasan), *handicap* (hambatan) dan *illness* (kondisi sakit).

Kondisi kelemahan yang paling sering muncul dan dirasakan adalah adanya kelemahan-kelemahan pada tubuh yang berpengaruh pada kemampuan kerja dan prestasi mencapai sesuatu. Menurut WHO (1980) kelemahan yang terjadi terdiri atas beberapa komponen yaitu komponen intelektual, gangguan bicara, gangguan indera sensorik, sistem organ dalam, alat-alat dalam dan bentuk tubuh.

Keterbatasan adalah kemampuan penampilan individual yang semakin terbatas, dalam hal ini terbatas dalam jangkauan aktivitasnya dan luas interaksi sosialnya secara perorangan. Keterbatasan ini dapat dikelompokkan pada komponen perilaku, kemampuan berkomunikasi, memelihara diri dan penyesuaian terhadap lingkungan. Hambatan adalah kondisi yang menyulitkan untuk melakukan aktivitas sehari-hari sehingga perlu dibantu orang lain karena tidak mampu lagi mengerjakannya sendiri.

Sejalan dengan tugas perkembangan yang harus diselesaikan oleh individu, lansia lebih banyak menekankan pada berbagai penyesuaian (Hurlock, 1996), yaitu menyesuaikan diri dengan menurunnya kekuatan fisik dan kesehatan, menyesuaikan diri dengan masa pensiun dan berkurangnya *income* keluarga, menyesuaikan diri dengan kematian pasangan, membentuk hubungan dengan orang-orang yang seusia dan penyesuaian diri dengan peran sosial secara luas. Maka berkaitan dengan berbagai uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia adalah individu yang telah berusia 65 tahun atau lebih, yang mengalami berbagai perubahan fisik, mental dan sosial. Perubahan fisik yang terjadi biasanya akibat proses degenerasi sel-sel tubuh, perubahan mental terjadi akibat kondisi-kondisi fisik yang telah berubah dengan adanya kelemahan (*impairment*), keterbatasan (*disability*), hambatan (*handicap*), kondisi sakit (*illness*). Perubahan sosial menyangkut penurunan kontak sosial dengan lingkungan karena telah pensiun dari pekerjaan, ditinggal oleh pasangan karena meninggal dan ditinggal oleh anak-anaknya karena sudah membentuk keluarga sendiri.

2. Teori-teori Lansia

Terdapat teori yang menjelaskan proses menjadi tua (Monks, 1984) yaitu teori aktivitas (*activity theory*). Teori aktivitas berangkat dari titik tolak pandangan bahwa hanya dengan terus melakukan aktivitas, para lansia dapat memperoleh kepuasan dan kebahagiaan. Hanya orang-orang yang aktif yang tetap dapat berprestasi. Lansia menganggap dirinya tetap dibutuhkan oleh orang lain dan hal itulah yang membuat kepuasan bagi dirinya, karena ada anggapan bahwa

seseorang yang tidak lagi dibutuhkan dalam kehidupan bersama akan tidak puas dan tidak bahagia.

Struktur sosial yang mengalami perubahan dalam masyarakat menyebabkan akan semakin banyak lansia yang menjadi terasing. Menurut teori aktivitas lansia harus berusaha menemukan bentuk-bentuk aktivitas baru untuk memberi kompensasi terhadap kondisi terasing dengan hilangnya partisipasi aktif.

Haditono (dalam Monks, 1984) berpendapat bahwa masih banyak lansia yang tetap ikut berpartisipasi dalam kehidupan bersama. Memang secara fisik unjuk kerja yang ditampilkan tidak dapat berprestasi seperti pada saat masa mudanya, namun lansia dapat ikut berprestasi dalam relasi dengan keluarga. Kedudukan lansia dalam masyarakat merupakan suatu kedudukan yang terhormat, berkaitan dengan anggapan bahwa lansia memiliki lebih banyak pengalaman hidup yang dapat dipelajari oleh generasi muda. Jadi kemungkinan para lansia masih tetap dilibatkan secara aktif dalam pendidikan anak cucunya sebagai "sesepeuh" dilingkungannya.

Havighurst (dalam Hurlock, 1996) menggolongkan lansia dalam dua kategori umum atas dasar sikap mereka terhadap pensiun, kategori pertama adalah pengalihan peran (*transformer*), lansia akan mengubah gaya hidupnya dengan mengurangi kegiatan berdasarkan keputusannya sendiri dengan menciptakan gaya hidup baru yang memuaskan dirinya. Lansia melepaskan berbagai peran lama dan menjalankan peran baru. Kategori kedua adalah pemeliharaan peran (*maintainers*), lansia akan terus menjalani aktivitas yang

telah dijalaninya sebagai kelanjutan dari apa yang telah dijalaninya selama tahun-tahun sebelumnya.

Dalam memasuki peran-peran baru setelah individu melakukan pelepasan peran-peran lama dan beraktivitas dalam peran baru, individu harus memiliki suatu “*suply*” (perbekalan) yang sesuai dengan taraf perkembangannya (Maramis, 1990). Perbekalan tersebut dikelompokkan dalam tiga hal yakni : perbekalan fisik, perbekalan psiko-sosial dan sosio-budaya. Perbekalan fisik berguna untuk perkembangan dan kekuatan badan seperti makanan, perumahan rangsangan-rangsangan untuk panca indera dan kesempatan untuk gerak badan. Kekurangan perbekalan fisik dapat berpengaruh pada homeostasis psikologi. Perbekalan psiko-sosial merupakan rangsangan untuk perkembangan dalam bidang kemauan, perbuatan dan perasaan. Rangsangan ini datang dari pergaulan dengan orang-orang yang berarti bagi individu seperti keluarga.

Manusia perlu merasakan kepuasan dalam kebutuhan antar manusia ; kebutuhan akan saling berbagi rasa sayang, kebutuhan akan pembatasan dan pengawasan oleh lingkungannya serta kebutuhan akan ikut serta dalam suatu usaha bersama, umpamanya sampai dimana akan diberikan bantuan atau kebebasan dalam pekerjaannya. Perbekalan ini terganggu bila hubungan yang memuaskan terputus karena penyakit, kematian dan kekecewaan.

Perbekalan ketiga adalah perbekalan sosio-budaya yang merupakan berbagai pengaruh pada perkembangan dan fungsi kepribadian dari adat, kebudayaan dan struktur masyarakat. Anggapan dan harapan orang tentang perilaku seseorang sangat berpengaruh pada perbuatan individu sendiri. Sosio-

budaya dapat menentukan tempat bagi individu dalam masyarakat dan dapat mempengaruhi kehidupan individu secara berarti. Perbekalan tersebut lebih membantu individu dalam upaya mengatasi krisis akibat berbagai perubahan-perubahan yang dialami dalam proses perkembangan sesuai dengan tugas perkembangan individu.

Penelitian Olbirsch dan Lehr (dalam Monks, 1984) menjelaskan bahwa teori aktivitas kurang dapat memberi keterangan yang cukup. Dengan gaya hidup yang berbeda-beda dan dengan cara yang berbeda-beda dalam mengalami hari tua, disatu pihak membuat lansia akan memilih dan membenarkan teori tersebut. Lansia akan tetap bahagia dengan tetap aktif tapi disisi lain justru lebih bahagia dengan tidak terlibat pada aktivitas-aktivitas sosial. Penelitian Dersonolo (1981) menyatakan bahwa lansia yang masih bekerja nampak lebih bahagia dan memiliki harga diri yang tetap tinggi. Penelitian Haditono (1991) menunjukkan bahwa lansia lebih senang mempunyai aktivitas dan memiliki hubungan sosial yang tetap terjaga dengan lingkungannya. Neurgaten (dalam Susilowati, 1998) menjelaskan mengenai kebahagiaan dan kepuasan hidup, bahwa lansia yang memiliki kepuasan hidup menunjukkan konsep diri yang positif yang mencerminkan kesesuaian citra-citra masa lalu dengan kondisi kehidupan sekarang. Lansia akan mencapai masa bahagia dihari tua apabila ; (1) Menyenangi aktivitas sehari-hari, (2) Menganggap hidupnya penuh makna dan menerima dengan tulus hidupnya, (3) Merasa telah berhasil dalam mencapai tujuan hidup dan cita-citanya, (4) Berpegang pada gambaran diri yang positif, 5) Mampu memelihara sikap dan suasana hati yang bahagia. Dengan demikian, para lansia yang masih sehat fisik,



psikis dan sosial akan lebih bahagia, bugar dan produktif serta mendapatkan kepuasan jika dapat menikmati hidupnya dengan melakukan aktivitas sosial, melakukan pekerjaan yang pernah dilakukannya sebelum menjadi tua dahulu atau kegiatan yang pada waktu masih muda dahulu justru belum pernah dilakukannya. Dengan adanya kegiatan tersebut diharapkan perasaan-perasaan yang sering muncul di periode lansia seperti kesepian, terisolasi, depresi maupun keluhan-keluhan fisik akan dapat dihindari.

Dari berbagai uraian dapat disimpulkan bahwa pada saat memasuki periode lansia, individu akan berusaha mengubah gaya hidupnya menjadi gaya hidup baru yang memuaskan dirinya berupa pengalihan peran (*transformer*) dan akan memelihara peran dengan menjalani aktivitas yang ada sebagai kelanjutan dari apa yang telah dijalani bertahun-tahun. Dengan tetap beraktivitas, lansia akan tetap mendapatkan kepuasan dan kebahagiaan.

B. Pensiunan Guru SD

Pensiun selalu menyangkut perubahan peran, perubahan keinginan, nilai-nilai dan perubahan secara keseluruhan terhadap pola hidup individu (Hurlock,1996). Pensiun dapat terjadi secara sukarela dan wajib yang terjadi secara reguler dan lebih awal. Pensiun secara sukarela biasanya terjadi karena beberapa alasan yaitu alasan kesehatan dan keinginan individu sendiri untuk menjalani sisa hidupnya dengan melakukan kegiatan lain yang lebih bermakna. Pensiun yang dilakukan dengan terpaksa atau pensiun wajib terjadi karena institusi dimana tempat individu bekerja menetapkan batasan usia tertentu untuk

pensiun tanpa mempertimbangkan apakah individu sudah siap menerima atau belum pemberhentian tersebut. Seberapa baik para pensiunan melakukan penyesuaian diri dengan masa wajib pensiun amat tergantung pada seberapa baik individu mempersiapkan diri dalam menghadapi masa pensiun (Hurlock, 1996).

Dalam UU no. 8 tahun 1974 tentang pokok-pokok kepegawaian bab XX mengatur tentang pemberhentian pegawai negeri sipil (PNS) menjelaskan banyak hal sekaitan alasan-alasan pemberhentian PNS (Nainggolan, 1983) yaitu:

1. Pemberhentian atas permintaan sendiri
2. Pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun
3. Pemberhentian karena adanya penyederhanaan organisasi
4. Pemberhentian karena melakukan tindak pidana penyelewengan
5. Pemberhentian karena tidak cakap jasmani atau rohani
6. Pemberhentian karena meninggalkan tugas
7. Pemberhentian karena meninggal dunia atau hilang.

Setiap PNS yang memenuhi syarat-syarat pemberhentian wajib untuk diberhentikan. Khusus pada pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun akan diatur dengan persyaratan tersendiri.

Pensiun adalah jaminan hari tua sebagai balas jasa terhadap PNS yang telah mengabdikan diri pada negara, untuk membiayai kehidupannya agar tidak terlantar bila individu sudah tidak mampu lagi mencari penghasilan lain (Jatmika dkk, 1985). Peraturan pemerintah no. 32 tahun 1974 menentukan batasan usia pensiun PNS adalah 56 tahun atau lebih bagi PNS yang memangku jabatan

tertentu. Ditinjau dari segi fisik pada umumnya usia 56 tahun adalah merupakan batas usia seorang PNS mampu melaksanakan tugasnya secara berdayaguna.

Dasar pensiun yang dipakai untuk menentukan besarnya pensiun adalah berdasarkan gaji pokok terakhir yang diterima oleh PNS yang berkepentingan berdasarkan peraturan gaji yang berlaku (Nainggolan, 1985) adalah sebesar 2,5% dari dasar pensiun untuk tiap-tiap tahun masa kerja dengan ketentuan pensiun pegawai perbulan adalah sebanyak 75% dan sekurang-kurangnya 40% dari dasar pensiun. Masa kerja yang dihitung untuk menetapkan besarnya pensiun yang selanjutnya disebut masa kerja untuk pensiun adalah waktu bekerjanya sebagai PNS, dan hak pensiun akan berakhir pada penghabisan bulan penerima pensiun yang bersangkutan meninggal dunia. Bila PNS penerima pensiun meninggal dunia maka yang berhak menerima pensiun adalah isteri atau suami PNS tersebut yang telah terdaftar pada Badan Administrasi Kepegawaian Negara (BAKN).

Data statistik menyebutkan dari keseluruhan PNS jumlah guru mencapai 50% yaitu sekitar 2 juta, dengan jumlah guru SD sebanyak 60%. Jumlah tersebut akan semakin bertambah besar dengan diangkatnya guru-guru baru untuk menunjang program wajib belajar 9 tahun (Supriadi, 1998). Pada saat yang bersamaan sejumlah besar guru memasuki masa pensiun, asumsi nasional menyebutkan sekitar 2-5% per tahun guru memasuki masa pensiun, yang berarti akan terdapat kurang lebih 100 ribu guru pensiun setiap tahunnya.

Guru merupakan jabatan atau profesi yang memerlukan keahlian khusus. Pekerjaan ini tidak dapat dilakukan oleh sembarang orang tanpa memiliki keahlian sebagai guru. Untuk dapat menjadi guru yang profesional perlu

menguasai seluk beluk pendidikan dan pengajaran yang dibina dan dikembangkan melalui masa pendidikan tertentu (Usman, 1990).

Guru memiliki sejumlah penjurangan jabatan dan pangkat golongan ruang yang memberi implikasi pada wewenang dan tanggung jawab pengajaran (Samana, 1994). Surat edaran bersama Mendikbud dan Kepala BAKN No. 57686/MPK/1989 dan No. 38/SE/1989 serta telah ada surat edaran terbaru yakni surat keputusan bersama Mendikbud no. 0433/P/1993 dan Kepala BAKN no. 25/1993 tentang petunjuk pelaksanaan jabatan fungsional guru dan angka kredit menguraikan penjurangan jabatan dan pangkat golongan ruang guru adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Jenjang Jabatan Kepangkatan Guru

No.	Jabatan Guru	Pangkat/Golongan Ruang
1.	Guru pratama	Pengatur muda / IIa
2.	Guru pratama tk I	Pengatur muda tk I / IIb
3.	Guru muda	Pengatur tk I / Iic
4.	Guru muda tk I	Pengatur / IId
5.	Guru madya	Penata muda / IIIa
6.	Guru madya tk I	Penata muda tk I / IIIb
7.	Guru dewasa	Penata tk I / IIIc
8.	Guru dewasa tk I	Penata / IIId
9.	Guru pembina	Pembina muda / IVa
10.	Guru pembina tk I	Pembina muda tk I / IVb
11.	Guru utama muda	Pembina tk I / IVc
12.	Guru utama madya	Pembina madya / IVd
13.	Guru utama	Pembina utama / IVe

Dari berbagai uraian dapat diambil sebuah kesimpulan bahwa sesuai dengan peraturan pemerintah no. 32 tahun 1974 menerangkan bahwa guru yang

telah berusia 60 tahun berhak untuk pensiun. Para pensiunan berhak atas tunjangan pensiun untuk membiayai kehidupannya setelah tidak lagi bekerja, dan apabila surat keputusan pensiun telah ditetapkan maka guru yang bersangkutan telah terbebas dari tugas pengajaran yang dijalannya selama ini.

C. Jenis Kelamin Laki-laki dan Perempuan

Jenis kelamin adalah sebuah pengkategorian seks secara biologis yang terungkap dari identitas diri sebagai laki-laki dan perempuan (Handayani, 2001: 108). Maramis (1990) menjelaskan pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan dapat dibuat pengkategorian yang dipakai untuk mempelajari perbedaan dikotomis dengan memandangnya dari:

1. Identitas kelamin (Sexual Identity)

Identitas kelamin adalah kesadaran individu akan ciri-ciri biologis tubuhnya. Hal ini tergantung dari ciri-ciri seks biologisnya yaitu : kromosom; laki-laki XY dan perempuan XX, genitalia interna dan eksterna; laki-laki penis dan testis, perempuan vagina dan indung telur, komposisi hormonal; laki-laki androgen dan perempuan estrogen dan progesteron, serta ciri-ciri seks sekunder lainnya. Dalam perkembangan yang berjalan normal pola ini bersatu padu sehingga sejak umur 2-3 tahun individu sudah tidak ragu-ragu terhadap jenis seksnya.

2. Identitas jenis kelamin (Gender Identity)

Identitas jenis kelamin adalah kesadaran akan jenis kelamin yang merupakan hasil syarat dan petunjuk yang tidak terhitung jumlahnya dari

pengalaman dengan orang lain dan dari pengaruh kebudayaan. Identitas jenis kelamin dibentuk oleh ciri-ciri fisik yang diperoleh dari seks biologisnya yang saling berhubungan dengan suatu sistem rangsangan lewat *reinforcement* dan *punishment* dari lingkungan.

3. Perilaku peran jenis kelamin (*Gender Role Behavior*)

Perilaku peran jenis kelamin adalah semua yang dikatakan dan dilakukan seseorang yang menyatakan bahwa dirinya adalah seorang laki-laki atau perempuan. Meski faktor biologi penting dalam mencapai peranan yang sesuai dengan jenis kelaminnya faktor utamanya adalah faktor belajar.

Perbedaan antara laki-laki dan perempuan terutama dalam konsep jender atau peran jenis terjadi melalui proses sosialisasi, penguatan dan konstruksi sosial-kultural (Handayani & Sugiarti, 2001). Melalui proses yang cukup panjang sehingga jender lambat laun menjadi seolah-olah semacam ketentuan dari Tuhan atau kodrat dan ketentuan biologis yang tidak dapat diubah lagi. Konstruksi sosial tentang jender secara evolutif mempengaruhi perkembangan masing-masing jenis kelamin, misalnya sifat jender laki-laki harus kuat dan agresif sehingga konstruksi sosial itu membuat laki-laki terlatih dan termotivasi menuju dan mempertahankan sifat yang ditentukan tersebut. Sebaliknya karena konstruksi sosial bahwa kaum perempuan harus lemah lembut maka sejak kecil asosiasi tersebut mempengaruhi perkembangan visi, emosi dan ideologi kaum perempuan

Perlu pemahaman yang benar dalam menelaah konsep jender karena konsep jender sering berhubungan dengan jenis kelamin (seks) dan harus dibedakan dengan pengertian jenis kelamin (Handayani & Sugiarti, 2001).

Tabel 2. Perbedaan Jenis Kelamin dan Gender

No	Karakteristik	Seks	Jender
1	Sumber pembeda	Tuhan	Manusia (Kebudayaan)
2	Visi, Misi	Kesetaraan	Kebiasaan
3	Unsur Pembeda	Biologis (alat reproduksi)	Kebudayaan (tingkah laku)
4	Sifat	Kodrat, tidak dapat di pertukarkan	Harkat, martabat, dapat dipertukarkan
5	Dampak	Terciptanya nilai-nilai kesempurnaan, kenikmatan, kedamaian, sehingga menguntungkan kedua belah pihak	Terciptanya norma-norma tentang "pantas" atau "tidak pantas". Laki-laki pantas menjadi pemimpin dan perempuan pantas dipimpin.
6	Ke-berlaku-an	Sepanjang masa, dimana saja dan tidak mengenal perbedaan kelas	Dapat berubah, musiman dan berbeda antara kelas

Secara sosiologis dan antropologis dari peran jenis kelamin dikenal istilah stereotip jender yaitu apa yang diharapkan, ditentukan atau dilarang bagi satu jenis kelompok tertentu (Hoyenga dalam Handayani, 2001). Stereotip adalah struktur kognitif yang berisi tentang pengetahuan, keyakinan, dan harapan tentang atribut-atribut personal yang identik dengan kelompok tertentu tanpa mempertimbangkan variasi nyata antara anggota kelompok tersebut (Handayani, 2001). Stereotip jender terdiri dari keyakinan tentang sifat (trait) dan karakteristik psikologis yang tepat untuk laki-laki dan perempuan.

Terdapat beberapa istilah yang berbeda bila membicarakan tentang stereotip jender (Williams & Best dalam Branon, 1996) yaitu :

1. *Sex role* atau *Gender-Role* yang dapat didefinisikan pada hal-hal menyangkut aktivitas sosial tertentu yang lebih sering dianut dan dilakukan oleh salah satu kategori seks dibanding kategori seks lain.
2. *Sex stereotype* atau *Gender-Stereotype* yang menyangkut keyakinan tentang laki-laki dan perempuan yang secara konseptual terdiri dari dua level yang berbeda yaitu; 1). *Sex-role stereotype* yang merupakan keyakinan tentang harapan terhadap peran atau aktivitas yang dianggap layak untuk laki-laki atau perempuan, 2). *Sex-trait stereotype* yang berisi karakteristik psikologis atau trait perilaku yang dianggap selama ini lebih dimiliki oleh jenis kelamin tertentu daripada jenis kelamin lainnya. *Sex-trait stereotype* jenis kelamin terbagi atas dua kategori sifat yakni sifat feminin dan sifat maskulin.

Williams dan Best (dalam Branon, 1996) menjelaskan sifat feminin adalah sifat yang biasanya dilekatkan pada perempuan seperti lembut, emosional, sabar, tekun dan penyayang. Sedangkan sifat maskulin biasanya lebih melekat pada laki-laki seperti keras, tegas, mandiri, penuh kompetisi dan rasional. Hal itu berkaitan dengan keyakinan bahwa laki-laki dan perempuan dipandang sebagai suatu kutub yang berlawanan terutama dalam atribut kepribadiannya. Secara tegas Williams dan Bennet (1975) menggambarkan sifat-sifat yang melekat pada laki-laki dan perempuan dengan menggunakan ACL (*adjective check list*) dan 75 % subyek laki-laki dan perempuan menyetujui sifat-sifat yang dilekatkan pada masing-masing seks, sifat-sifat tersebut dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. *Focused-sex Stereotype* : Sifat laki-laki dan sifat perempuan.

Sifat laki-laki	Sifat perempuan
Petualang, agresif, ambisius, asertif, autokritik, penuh kesombongan, kasar, percaya diri, berani, kejam, pelanggar peraturan, penguasa, giat, penuh kekuatan, gagah, mandiri, gembira, logis, keras, jantan, rasional, realistis, tegap, terpercaya, stabil, kokoh, tajam, <i>unemotional</i> , tidak mudah terbangkitkan oleh rangsangan.	Afeksionis, dibuat-buat, menghargai, menarik, mempesona, pengeluh, tergantung, penghayal, emosional, mudah terbangkitkan oleh rangsangan, gemulai, plin-plan, spekulasi, sembrono, cerewet, lemah-lembut, berperasaan halus, pengomel, sopan-santun, tolol, sensitif, sentimental, berpengalaman pada hal-hal duniawi, patuh, banyak bicara, lemah.

Berkaitan dengan keyakinan normatif, norma-norma yang menentukan stereotip feminim dan maskulin didefinisikan secara jelas dan telah disetujui secara umum, menyangkut penentuan perilaku-perilaku yang merupakan karakteristik dari kedua jenis kelamin tersebut, sehingga individu yang melakukan hal-hal yang dianggap sebagai tingkah laku yang tidak sesuai dengan karakteristik tersebut akan dianggap sebagai tingkah laku yang menyimpang dari jenis kelaminnya (*cross sex behavior*).

Penyimpangan tersebut dapat dianggap sebagai suatu abnormalitas yang *non konformitas* yaitu sifat yang tidak patuh atau tidak sejalan dengan norma sosial. Hal inilah yang disebut *relatifisme* budaya; yaitu apa saja yang umum atau lazim adalah normal (Supratiknya, 1995). Walaupun tidak selalu sepakat, patokan semacam ini berlaku dalam masyarakat dengan didasarkan pada dua pengandaian yang patut diragukan kebenarannya. Pertama bahwa apa yang dinilai tinggi dan dilakukan oleh mayoritas selalu baik dan benar (*consensus*). Kedua bahwa perbuatan individu yang sejalan dengan norma masyarakat yang berlaku

selalu menunjang kepentingan individu itu sendiri maupun kepentingan masyarakat luas.

Stereotip jender pribadi seseorang dapat berbeda dari stereotip kebanyakan orang. Mungkin juga terjadi ketidaksesuaian antara tingkah laku seseorang dengan peran yang secara stereotipik dan budaya ditentukan bagi jender tersebut. Hal itu dapat mempengaruhi bagaimana orang tersebut menghadirkan dan menilai dirinya (Hoyenga dalam Handayani, 2001). Stereotipe jender ini sangat berpengaruh pada konseptualisasi laki-laki dan perempuan serta membangun kategori sosial untuk jender.

Jung (dalam Sebatu, 1994) menyatakan terdapat arketipe-arkhetipe pokok, salah satunya adalah sifat kelelaki-lakian dalam diri perempuan yang disebut animus dan sifat keperempuanan dalam diri laki-laki yang disebut anima. Anima dan animus dalam diri laki-laki dan perempuan dapat memberi pengaruh positif dan negatif. Anima bekerja positif bila dapat membangkitkan inspirasi, kemampuan intuitif emosional dan lembut seperti pada seorang feminin dan anima bekerja negatif bila pada laki-laki memunculkan suasana hati yang tidak menentu, perangai buruk dan regresi. Animus bekerja positif pada perempuan bila menampakkan diri pada kemampuan berargumentasi sesuai dengan pemikiran yang logis dan masuk akal seperti pada ciri maskulin dan aspek negatif muncul pada perempuan yang bermulut tajam dan tanpa perasaan.

Anima dan animus sesungguhnya bekerja secara tidak sadar, artinya bahwa anima merupakan sisi feminin laki-laki secara tidak sadar dan animus adalah sisi maskulin pada perempuan secara tidak sadar. Sesungguhnya Jung

menyatakan bahwa laki-laki dan perempuan pada dasarnya tidak memiliki perbedaan psikologis. Namun dalam kehidupan sehari-hari manusia masih menghadapi kesulitan dalam menghadapi masyarakat yang masih membebankan perempuan dengan tipe dan sifat-sifat feminin secara mutlak dan sebaliknya juga pada laki-laki.

Sejak periode kanak-kanak, budaya telah membuat dikotomi antara kedua jenis kelamin tersebut dan hal itu telah di internalisasikan melalui pembelajaran yang berlangsung cukup lama. Masyarakat telah terbiasa dengan stereotip pembagian peran secara dikotomis, dan tentunya sesungguhnya stereotip ini ada gunanya pada saat individu berada dalam periode pengidentifikasian diri dengan seks-nya yaitu dirinya akan menjadi seorang laki-laki atau seorang perempuan. Walau demikian stereotip tersebut dapat memberikan dampak negatif, sebagai contoh adalah pada persoalan bagaimana seorang laki-laki dan perempuan mengatasi pengalaman yang menyebabkan stres. Dalam menghadapi stres laki-laki dan perempuan sangat dipengaruhi oleh cara mereka disosialisasikan dengan aspek feminin dan maskulin sejak kecil (Sebatu, 1994).

Pada masyarakat tertentu, laki-laki tidak di kehendaki untuk bersikap emosional, dituntut untuk tidak bergantung pada orang lain, dalam menghadapi kesulitan sikap mandiri dan percaya diri tersebut harus dipertahankan dengan tanpa mengeluh. Lain halnya dengan perempuan, dalam menghadapi tekanan kesulitan perempuan boleh meminta bantuan pada orang lain, dapat mengungkapkan perasaan dengan menangis. Perbedaan-perbedaan semacam ini

tentunya akan membawa dampak secara lambat-laun perempuan akan lebih mampu menghadapi stres daripada laki-laki (Blood dalam Sebatu, 1994).

Banyak konsep telah bermunculan yang berusaha memperbaharui konsep dan paradigma berpikir dari masyarakat tentang peran laki-laki dan perempuan. Jung telah berpendapat bahwa sesungguhnya laki-laki dan perempuan pada dasarnya sama saja dan tidak memiliki perbedaan. Mereka memiliki aspek yang sama, baik aspek maskulin maupun aspek feminin berpengaruh pada pertumbuhan kepribadian keduanya. Menurut Jung semua orang adalah *androgen* atau *androgini* (Sebatu, 1994). Seorang yang sehat harus dapat mengintegrasikan unsur maskulin dan unsur feminin di dalam dirinya, kedua aspek tersebut adalah komplementer, saling melengkapi bukannya saling bertentangan. Namun perlu diketahui bahwa sampai saat ini dalam masyarakat konsep *androgini* justru dipandang sebagai suatu penyimpangan psikis dan tidak ideal (Gilbert, Deutsch & Strahan dalam Sebatu, 1994). Dalam hal ini budaya amat berperan dalam upaya pensosialisasian baik konsep androgini maupun konsep dikotomi maskulin dan feminin. Dari penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2001) terungkap bahwa 2 suku bangsa di Indonesia yaitu suku Jawa dan Batak memiliki kesamaan dalam mendeskripsikan konsep gender. Pada kedua suku tersebut, maskulin akan dilekatkan pada laki-laki dan feminin dilekatkan pada perempuan. Dari berbagai literatur dikemukakan bahwa masyarakat Jawa adalah merupakan masyarakat yang *patriakal*, dimana garis keturunan akan terletak pada seorang laki-laki dan sekaligus memiliki posisi sosial yang lebih dibanding perempuan. Seorang laki-laki akan dituntut lebih bertanggung jawab terhadap persoalan-persoalan luar

(*public*) sedangkan perempuan bertanggungjawab pada persoalan-persoalan di dalam (*domestic*) (Koentjaraningrat, 1984). Peran-peran yang dimiliki oleh individu akan berimplikasi terhadap kondisi kehilangan yang dialami oleh individu. Pada saat bekerja menjadi guru laki-laki menjalankan peran publik, sementara perempuan menjalankan dua peran sekaligus yaitu peran publik menjadi guru dan domestik menjadi ibu rumah tangga sekaligus

Ketika seorang laki-laki pensiun dari tempat bekerjanya, laki-laki akan merasakan kehilangan karena pensiun dari bekerja berarti laki-laki akan kehilangan peran publik yaitu perannya untuk bekerja dan menafkahi keluarga. Ketika perempuan pensiun dari bekerja, seorang perempuan tidak akan merasakan kehilangan seperti yang dirasakan oleh seorang laki-laki. Hal itu dapat terjadi karena perempuan dapat melakukan pengalihan perhatian pada persoalan-persoalan rumah tangga. Kondisi kehilangan akibat pensiun akan sangat dirasakan oleh seorang laki-laki daripada pada perempuan. Keadaan kehilangan tersebut dapat mencetuskan kondisi depresi pada laki-laki (Maramis, 1990)

Dari berbagai uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat 3 pengkategorian dalam membahas perbedaan dikotomis antara laki-laki dan perempuan yaitu; (1) Identitas kelamin (*sexual identity*) yang dapat dilihat melalui ciri-ciri biologis, (2) Identitas jenis kelamin (*gender identity*) yang dapat dilihat dari ciri-ciri fisik, dan dibentuk melalui penguatan dan hukuman dari lingkungan, (3) Peran jenis kelamin (*gender role*). Dalam pembahasan tentang stereotip jender terdapat istilah peran jenis kelamin (*gender role*) dan jender stereotip. Peran jender adalah hal-hal yang menyangkut aktivitas sosial tertentu yang lebih

sering dianut dan dilakukan oleh salah satu kategori seks dibanding kategori seks lain. Jender stereotip terdiri dari 2 tingkat yaitu; (1) *Sex-role stereotype* yaitu keyakinan tentang harapan peran atau aktivitas yang dianggap layak untuk dilakukan oleh laki-laki atau dilakukan oleh perempuan saja; (2) *Sex-trait stereotype* berisi karakteristik psikologis atau trait perilaku yang selama ini dimiliki oleh jenis kelamin tertentu daripada jenis kelamin lainnya. Seks trait stereotip terbagi atas 2 kategori sifat yaitu feminin yang biasanya dilekatkan pada perempuan dan maskulin yang biasanya dilekatkan pada laki-laki.

Semua kondisi tersebut terjadi karena pengaruh budaya yang membuat dikotomi yang nyata antara kedua sifat tersebut. Dikotomi tersebut dapat memberi dampak negatif pada saat individu menghadapi stres.

D. Suku Jawa di Daerah Lampung

1. Sejarah.

Pada awal abad ke XX, pemerintah kolonial Belanda mulai mengetahui dan menyadari bahwa pulau Jawa sedang mengalami kondisi penurunan kesejahteraan dan kemiskinan. Perubahan-perubahan ekonomi yang terjadi merupakan akibat dari perusahaan-perusahaan asing yang bergerak di bidang produksi dan ekspor tanaman perdagangan seperti tembakau, gula. Selain persoalan itu, persoalan kepadatan penduduk Jawa juga menjadi alasan yaitu dengan jumlah sekitar 30,1 juta orang menurut sensus tahun 1905 (Hardjono, 1982).

Dalam upaya memperbaiki kondisi tersebut, pemerintah kolonial membuat suatu kebijakan yang dikenal dengan nama *ethische politiek* (politik etis) yang disarankan oleh Van Deventer (Hardjono, 1982). Kebijakan tersebut berupa perbaikan di bidang pendidikan, irigasi dan emigrasi yang diprediksi oleh Van Deventer dapat memperbaiki kondisi sosial ekonomi di Jawa. Berangkat dari kebijakan tersebut, pemerintah kolonial mulai memikirkan kemungkinan terlaksananya kolonisasi yaitu penempatan petani-petani dari daerah padat penduduk dipulau Jawa dipemukiman baru (*koloni*) didaerah-daerah kosong diluar Jawa.

Pada tahun 1905, sejumlah 155 keluarga petani dari Kedu dipindahkan ke desa baru dekat Gedongtataan, Lampung Selatan sebelah selatan dari Way (sungai) Sekampung dan pada tahun 1922 pemukiman yang diberi nama Wonosobo didirikan di dekat Kota Agung di Lampung Selatan yang sekarang menjadi Kabupaten Tanggamus. Pada tahun 1941 penduduk Jawa yang tinggal dalam proyek-proyek kolonisasi di Lampung berjumlah 173.959 jiwa (Hereen, 1977). Setelah kemerdekaan, program kolonisasi dilanjutkan oleh pemerintah Indonesia tetapi namanya diganti menjadi transmigrasi.

Dalam budaya Jawa terdapat adat kebiasaan mengutamakan ikatan-ikatan paternal (Handayani, 2001). Hal-hal tersebut dapat dilihat dari misalnya pada aturan tentang pembagian harta perolehan bersama (*gono-gini*) pada saat perceraian. Dalam pengaturan pembagian harta tersebut laki-laki atau suami mendapatkan dua bagian sedangkan istri atau perempuan hanya mendapat satu bagian. Pada pembagian harta warisan terdapat aturan bahwa laki-laki mendapat

dua bagian dan perempuan satu bagian (*sepikul-segendongan*). Konsep paternalistik yang lainnya misalnya pada sebutan untuk istri sebagai “*kanca wingking*” bagi suami, dengan singkat kata, budaya Jawa telah menempatkan kedudukan laki-laki lebih tinggi daripada perempuan.

Terdapat beberapa ciri penting dalam budaya Jawa yaitu berkaitan dengan garis keturunan dari keluarga dipertimbangkan dari garis keturunan ayah dan ibu (bilateral), memiliki sifat resistensi kultural sebagaimana terlihat pada pola-pola penyesuaian diri terhadap pengaruh budaya di luar dirinya, misalnya pada para pendatang yang menetap di daerah di luar budaya Jawa dan dalam budaya Jawa menghendaki pengikut-pengikutnya lebih menekankan pada nilai-nilai harmoni dan keselarasan daripada konflik karena orang Jawa memiliki karakter psikologis yang halus, tenang, kalem, cenderung tertutup dan kurang asertif (Handayani, 2001).

Orang Jawa dalam setiap gerak hidupnya ingin selalu berada dalam keadaan selaras, tenang dan tenteram tanpa adanya perselisihan dan pertentangan. Hal ini disebut juga prinsip kerukunan (Suseno, 1985). Pandangan Jawa menyatakan bahwa sesungguhnya persoalannya bukan pada penciptaan keadaan yang selaras, tenang dan damai tetapi lebih ke persoalan tidak ingin mengganggu keselarasan yang sudah ada. Prinsip kerukunan ini menuntut untuk mencegah segala cara kelakuan yang dapat mengganggu keselarasan. Prinsip kerukunan tersebut menyangkut suatu sikap batin yang dipakai untuk mengendalikan emosi-emosi yang dianggap negatif. Dengan keadaan ini individu akan terdidik untuk

mencapai ketrampilan istimewa dalam seni mengendalikan dan mengontrol emosi diri.

Sikap hidup berikutnya adalah sikap hidup yang menganggap bahwa seorang individu akan memiliki kepribadian Jawa yang matang bila individu sudah belajar dan memahami untuk merasa malu (*isin*). Kiranya tidak berlebihan untuk mengatakan bahwa ketakutan terhadap rasa malu merupakan salah satu motivasi terkuat dari orang Jawa untuk selalu menyesuaikan kelakuannya dengan norma-norma masyarakat. Berkaitan dengan upaya-upaya penyesuaian diri dengan norma-norma masyarakat, suku Jawa mengajarkan sikap *andap asor*, yaitu selalu bersikap rendah hati, dengan sisi-sisi emosional dan egoisme individu tidak boleh ditonjolkan dan ditampakkan. (Marsudi, 1992). Sesungguhnya masih terdapat banyak ajaran filosofis Jawa yang lain yang intinya adalah pengutamaan pengolahan batin, keselarasan dan penerimaan terhadap keadaan yang dialami yang kesemuanya itu menyebabkan orang Jawa mampu mengendalikan segala kekurangan-kekurangannya untuk diolah dengan maksud agar individu dapat mengikuti dinamika kehidupan dengan selaras, senada dan tanpa konflik.

Sejak dari jaman kolonial, di daerah-daerah yang menjadi kolonisasi pendatang Jawa diterapkan politik *enclave* (terpisah, memisahkan, menyendiri). Antara suku Jawa sebagai suku pendatang dengan suku Lampung sebagai suku asli sejauh mungkin dipisahkan. Hal tersebut dikarenakan akibat adanya keinginan menciptakan suatu lingkungan khas Jawa. Alasan dari penerapan politik *enclave* yang dilakukan oleh pemerintah kolonial adalah (Leeden dalam Hardjono, 1982) :

1. Para penduduk pendatang dari Jawa tidak menyukai dan berat untuk meninggalkan desa asalnya, mereka akan mau di pindahkan ke Sumatra bila didaerah barunya si petani atau penduduk pendatang tersebut tetap merasa hidup dalam alam kehidupan yang biasa dialaminya sejak kecil dan mereka akan bekerja dengan cara-cara seperti yang lazim dikerjakannya di desanya.
2. Penyelenggaraan kolonisasi besar-besaran hanya dapat dipertahankan bila didaerah yang baru diadakan susunan bentuk desa sama seperti di Jawa.

Keadaan tersebut dilakukan agar para transmigran dapat secepat mungkin merasa betah dilingkungan barunya.

Adanya kebijakan seperti itu membuat penduduk asli Lampung dan pendatang Jawa hidup berjauhan tempat tinggalnya, maka kontak sosial pun akan sangat terbatas dan bahkan jarang antara mereka. Sesuai dengan tujuan awal transmigrasi yaitu sebagai upaya pemecahan persoalan demografis yaitu kepadatan penduduk di pulau Jawa, akan tetapi perlu disadari pula bahwa persoalan tersebut juga berpengaruh terhadap faktor demografis di daerah penerima transmigran, khususnya di Lampung sekarang ini, jumlah penduduk imigran dari Jawa merupakan mayoritas dari seluruh penduduk. Sensus penduduk tahun 1930 menyebutkan perbandingan jumlah penduduk pendatang Jawa dengan penduduk asli Lampung adalah jumlah penduduk Jawa di Lampung 87.802 jiwa dan penduduk asli Lampung berjumlah 213.775 jiwa (Hereen, 1977) dan mengalami peningkatan pada tahun 1960 dimana jumlah penduduk keseluruhan di Lampung mencapai 1.661.866 jiwa dengan jumlah penduduk Jawa mencapai 72,5 % yang berarti terdapat 1.205.293 jiwa dan penduduk asli Lampung hanya

berjumlah 456.573 jiwa atau sekitar 27,5 %. Maka tidaklah mengherankan jika kondisi sosial budaya di Lampung seperti di Jawa (Hardjono, 1982).

Dengan jumlah yang secara kuantitatif melebihi jumlah penduduk asli maka reaksi masyarakat penerima imigran biasanya akan berbeda dengan reaksi masyarakat yang jumlah imigrannya sedikit. Selain itu jelaslah dapat dilihat mencoloknya eksistensi imigran Jawa di Lampung yaitu pada bahasanya, cara berpakaian, adat istiadat, nama tempat, bentuk bangunan rumah serta bentuk desa. Hal ini mengingatkan kepada kerangka berpikir yang dikemukakan oleh Koentjaraningrat (1974) bahwa pola-pola tindakan masyarakat amat dipengaruhi oleh sistem nilai budaya yang membentuk *image* dan pola berpikir sehingga dapat diwujudkan dalam pola-pola tindakan sehari-hari.

Masyarakat Jawa di Lampung memiliki sistem nilai budaya Jawa yang tetap lestari sejalan dengan *image* dan pola-pola berpikir yang dibawa oleh nenek moyangnya dari Jawa. Secara kuantitatif, jumlah imigran yang melebihi jumlah penduduk asli akan membuat penduduk asli segera mengambil sikap dengan mempertahankan diri. Karena itu sesungguhnya pengertian-pengertian imigran dan penduduk asli disini sesungguhnya tidak berlaku lagi karena imigran sudah menjadi dominan dan dominasi tersebut tidak hanya suatu gejala yang kuantitatif tapi juga secara kualitatif. Jadi dapatlah disimpulkan bahwa baik karena besarnya jumlah imigran maupun karena cepatnya tempo kedatangan imigran, maka tidak dapat dikatakan bahwa proses fusi terjadi diantara imigran Jawa dan penduduk asli Lampung.

Sikap imigran Jawa terhadap penduduk asli sendiri dapat dilukiskan sebagai sikap yang tidak peduli, orang Jawa tidak pernah mengadakan kontak dengan orang Lampung, sedang sikap orang Lampung bercirikan sikap menghina terhadap orang Jawa yang dianggapnya miskin dan pemalas. Diperkuat lagi bahwa sejak dahulu ciri kebudayaan Lampung sangat menekankan pada stratifikasi sosial, orang Lampung memandang para imigran Jawa sebagai kelompok dalam strata yang paling rendah.

Secara ringkas dapat disimpulkan bahwa semua faktor yang telah dikemukakan secara bersama-sama menyebabkan proses fusi daerah pemukiman orang Jawa dengan penduduk asli Lampung menjadi tidak ada. Penyebab utamanya adalah kebijakan selama pemerintahan kolonial yang bertolak dari pengandaian bahwa imigran Jawa akan merasa betah tinggal di Sumatra bila diciptakan suasana yang sedapat mungkin mirip dengan suasana di Jawa. Kebijakan itulah yang menimbulkan adanya masyarakat imigran Jawa yang tertutup dari pergaulan dengan penduduk asli. Para imigran Jawa menyadari bahwa mereka tidak perlu lagi melakukan proses adaptasi dengan menjalin relasi dengan penduduk asli yang notabene memiliki pola pergaulan yang tertutup pula. Sampai sekarang kebijakan tersebut belum ada yang merevisi dan tetap dijalani oleh kedua suku tersebut.

Wertheim melalui penelitiannya (dalam Hereen, 1977) menemukan bahwa ternyata justru orang Lampung yang sekarang lebih mengisolir diri dari orang Jawa. Suku Lampung asli lebih banyak tinggal dengan menempati daerah-daerah pesisir dan akan semakin terdesak oleh pendatang dari suku yang lain.

Dari berbagai uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa karena politik *enclave* (pemisahan) yang dilakukan oleh pemerintah kolonial membawa pengaruh yang dirasakan sampai saat ini. Masyarakat Jawa sebagai kelompok pendatang hidup dan berinteraksi secara terpisah dengan masyarakat Lampung sebagai penduduk asli. Masyarakat Jawa hidup dan berinteraksi menurut sistem nilai budaya Jawa yang tetap lestari sampai saat ini, baik dalam hal nama, bahasa, sistem kekerabatan, cara berpakaian dan bentuk rumah. Di daerah Lampung tidak terdapat proses fusi antara pendatang Jawa dengan masyarakat asli Lampung sehingga proses penyatuan budaya Jawa dan budaya asli Lampung tidak terjadi.

E. Depresi

1. Pengertian Depresi

Dalam ICD-10 (*International Classification of Disease*) depresi termasuk dalam gangguan mood (Kaplan, 1997). DSM IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*) memasukkan depresi pada aksis I berupa gangguan mood (APA, 1994). Depresi dapat diartikan secara berbeda-beda, dapat diartikan sebagai suatu gejala “*saya merasa sedih*”, suatu tanda “*ekspresi wajahnya kelihatan murung*”. Depresi adalah suatu gangguan yang berlangsung cukup lama disertai tanda-tanda spesifik dan gejala-gejala yang secara substansial mengganggu kewajaran sikap dan tindakan seseorang atau yang menyebabkan kesedihan yang amat mendalam (Greist dan Jefferson, 1984).

2. Tipe-Tipe Depresi

Tipe-tipe depresi terbagi-bagi dalam beberapa kategori, menurut Sue (1986) berdasarkan penyebabnya depresi terdiri dari depresi eksogen dan endogen. Depresi eksogen diakibatkan oleh penyebab psikologis berupa kejadian diluar dirinya (*exogenous*) seperti kehilangan pekerjaan, kehilangan orang yang dicintai, sering disebut pula depresi reaktif karena terjadi akibat reaksi individu atas persoalan yang dialaminya. Depresi endogen merupakan gangguan yang disebabkan oleh faktor-faktor genetik dan biologis.

Berdasarkan fase depresi yang dialami terdiri dari depresi *unipolar* dan *bipolar*. Depresi *bipolar* sering disebut gangguan manik-depresif, adalah gangguan afektif yang terjadi bila episode manik atau mania sedang atau pernah dialami selain episode depresif (Sue, 1986). Penderita depresi *bipolar* akan menampakkan dua episode yakni episode mania dan depresif. Episode mania adalah suatu kejadian yang ditandai dengan meningkatnya suasana perasaan, meningkatnya jumlah dan kecepatan aktivitas fisik dan mental. Episode depresif adalah keadaan yang ditandai dengan menurunnya suasana hati dan perasaan serta pengurangan energi dan aktivitas.

Kedua episode tersebut terjadi secara bergantian dan diselingi sedikit fase normal, dapat pula terjadi kedua fase tersebut berlangsung dengan diselingi fase normal yang relatif panjang. Kemungkinan lain yang terjadi adalah kedua fase tersebut berlangsung tanpa diselingi fase normal. Pada depresi *unipolar* hanya terdapat satu episode afektif yaitu kesedihan dan kemurungan yang biasanya

berkaitan dengan pengalaman yang sangat menekan seperti kegagalan dan kehilangan.

Davidson dan Neale (1996) mengemukakan tipe depresi berdasarkan keparahan gangguan yaitu dapat diklasifikasikan menjadi depresi psikotik dan depresi neurotik. Kedua tipe depresi tersebut berbeda secara kualitatif berdasarkan gejala-gejalanya. Gejala depresi psikotik adalah adanya delusi, halusinasi dan terjadi disorientasi realitas. Ketiga gejala tersebut tidak dijumpai pada penderita depresi neurotik, namun reaksi depresi neurotik dapat berkembang makin parah sehingga dapat menjadi reaksi depresi psikotik.

Berdasarkan gejalanya depresi dapat dikelompokkan menjadi depresi retardasi dan agitasi (White and Watt, 1981). Gejala pada depresi retardasi dapat dikelompokkan menjadi dua golongan besar yaitu aktivitas yang menurun (*under-activity*) dan perasaan ditolak (*dejected-mood*). Gejala yang tergolong dalam aktivitas yang menurun adalah lamban dalam beraktivitas dan berbicara dan penderita akan meminimalkan pemakaian energinya. Perasaan ditolak dalam depresi retardasi dapat diartikan sebagai kesedihan yang tiada hentinya. Penderita depresi ini merasa tidak punya harapan ketika berbicara tentang persoalan yang sedang dihadapinya.

Gejala dalam depresi agitasi tidak jauh berbeda dengan pada depresi retardasi, penderita depresi agitasi juga mengalami kehilangan harapan dan ketidakberdayaan. Pada penderita depresi agitasi, penekanan keadaan lebih pada rasa bersalah, berdosa atas kejahatannya dan hukuman yang mengerikan yang

harus diterimanya. Dapat pula penderita berpikir tentang kematian ,berpikir untuk bunuh diri (White and Watt, 1981).

Pengkategorian lain adalah depresi primer dan depresi sekunder. Depresi primer terjadi bila depresi yang ada adalah merupakan gejala utama yang dialami oleh individu. Pada suatu keadaan, depresi sering menjadi simptom kedua pada individu yang sedang mengalami gangguan lain seperti gangguan kecemasan, alkoholik, skizoprenia atau gangguan lain, fenomena ini dikenal dengan nama depresi sekunder (Andreas,1982 dalam Holmes, 1991). Sebagai contoh, seorang penderita skizoprenia mengalami delusi dengan meyakini bahwa dirinya sedang sekarat, keadaan itu makin parah dan akan menjadi depresi, dalam keadaan ini keadaan depresi yang dialami merupakan depresi sekunder setelah terjadi skizoprenia. Tipe depresi yang lainnya adalah tipe depresi yang terjadi karena siklus hidup seseorang yang dapat diklasifikasikan menjadi depresi *invulusi* dan depresi *post partum*. Depresi involusi dipakai untuk menjelaskan depresi yang berkaitan dengan permulaan masa usia lanjut, depresi ini muncul dimulai pada usia 65 tahun yang terjadi akibat adanya perubahan fisik dan psikologis karena bertambahnya umur. Pada masa lansia, individu telah banyak kehilangan keluarga, teman akibat kematian atau hal lain, individu juga merasa kehilangan status dan respek dari orang lain karena umumnya pada umur-umur seperti ini individu telah pensiun dari pekerjaan. Kondisi-kondisi seperti itu dapat menjadi faktor pendorong terjadinya depresi involusi (Holmes, 1991). Depresi *post partum* menunjuk pada gangguan yang dialami oleh para wanita yang baru saja melahirkan (*post partum*). Masa berlangsungnya depresi ini adalah sangat singkat

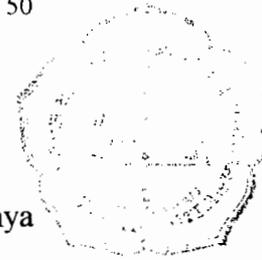
yaitu sekitar 6 minggu dan terjadi pada 3 – 30 % wanita yang melahirkan (Ress dan Lutkins dalam Holmes, 1991).

Secara singkat dapat disimpulkan bahwa depresi dapat dibagi menjadi 6 kategori berdasarkan penyebab gangguan yaitu depresi *eksogen* dan depresi *endogen*, berdasarkan fase dari gangguan yaitu depresi *unipolar* dan depresi *bipolar*, berdasarkan tingkat keparahan terdiri dari depresi psikotik dan depresi neurotik, berdasarkan gejalanya dapat dikelompokkan menjadi depresi tipe retardasi dan depresi tipe agitasi, berdasarkan waktu kejadian dapat dikelompokkan menjadi depresi primer dan depresi sekunder, dan berdasarkan waktu terjadinya dapat dikelompokkan menjadi *depresi involusi* dan *depresi post partum*.

3. Gambaran Klinis Depresi

Depresi yang masuk kategori gangguan mood terdiri dari dua bentuk gangguan yakni gangguan depresif berat dan gangguan bipolar I dan dua gangguan mood tambahan yaitu gangguan *distimik* dan gangguan *siklotimik*. Mood adalah keadaan emosional internal pada seseorang. Gangguan mood adalah suatu kelompok kondisi klinis yang ditandai oleh hilangnya perasaan kendali dan pengalaman subyektif adanya penderitaan berat (Kaplan, 1997).

Individu dengan gangguan mood yang meninggi (pada mania) menunjukkan sikap meluap-luap, gagasan yang melompat-lompat (*flight of ideas*), penurunan kebutuhan tidur, peninggian harga diri dan gagasan kebesaran atau waham kebesaran. Individu dengan mood depresi merasakan hilangnya energi-



energi dan minat-minat, perasaan bersalah, kesulitan berkonsentrasi, hilangnya nafsu makan dan pikiran tentang kematian atau bunuh diri akan muncul. Tanda dan gejala lain dari gangguan mood adalah perubahan tingkat aktivitas, kemampuan kognitif dan fungsi-fungsi vegetatif (tidur, makan, seksual). Perubahan tersebut hampir selalu menyebabkan gangguan fungsi interpersonal, sosial dan pekerjaan.

Sekitar 90% gangguan mood adalah depresi berat (*unipolar*) yaitu gangguan depresi dengan terdapatnya satu atau lebih episode depresi tanpa muncul episode mania (de Clerq, 1994). Gangguan depresi berat adalah suatu gangguan yang sering muncul dengan angka kejadian seumur hidup adalah kira-kira 15% dan sekitar 25% dari keseluruhan angka kejadian (Kaplan, 1997). Pengamatan yang universal terlepas dari pengaruh budaya, terdapat angka kejadian gangguan depresi berat dua kali terjadi pada perempuan dibanding pada laki-laki. Depresi berat rata-rata terjadi pada usia 40 tahun dan sekitar 50% dari semua penderita mempunyai onset antara usia 20-50 tahun.

4. Gejala Klinik Depresi

DSM-IV menjelaskan kriteria diagnosis yang dipakai untuk menentukan diagnosa gangguan depresi berat. Diperlukan sedikitnya 5 atau lebih gejala yang terjadi secara bersamaan selama 2 minggu (Kaplan, 1997, lihat juga Davidson & Neale, 1996). Gejala-gejalanya adalah sebagai berikut :

- a. Mood yang depresi hampir sepanjang hari dengan gambaran perasaan sedih dan kosong, pada anak-anak dan remaja dapat berupa mood yang mudah tersinggung.
- b. Hilangnya minat atau kesenangan secara jelas dalam semua atau hampir semua aktivitas sepanjang hari.
- c. Penurunan berat badan yang berarti jika tidak melakukan program diet atau penambahan berat badan lebih dari 5 % per bulan.
- d. *Insomnia* atau *hypersomnia* hampir setiap hari.
- e. Agitasi atau retardasi psikomotorik hampir setiap hari yang dapat diamati secara obyektif dan tidak semata-mata perasaan subyektif penderita.
- f. Kelelahan atau hilangnya energi setiap hari.
- g. Perasaan yang tidak berharga dan adanya rasa bersalah yang berlebihan atau tidak tepat (mungkin waham) hampir setiap hari.
- h. Hilangnya kemampuan untuk berpikir dan memusatkan perhatian, tidak dapat mengambil keputusan hampir setiap hari.
- i. Pikiran akan kematian yang berulang, ide untuk bunuh diri yang berulang atau usaha bunuh diri atau rencana khusus untuk melakukan bunuh diri.

Iskandar (1990) mengelompokkan gejala depresi menjadi tiga kelompok yaitu: Kelompok gejala *insomnia*, kelompok gejala kecemasan, kelompok gejala afektif atau gangguan mood. Ketiga kelompok gejala tersebut terdapat dalam depresi dengan intensitas yang berbeda-beda. Bila depresi sangat hebat maka gejala afektif seperti mood depresi, rasa bersalah dan bunuh diri akan sangat menonjol.

1. Kelompok gejala insomnia.
 - a. Sulit jatuh dalam tidur. Orang yang sehat memerlukan sekitar 0-10 menit untuk memasuki tidur, pada penderita depresi untuk masuk dalam tidur memerlukan 30-150 menit.
 - b. Tidur tidak dalam dan mudah terbangun.
 - c. Tidur dengan banyak mimpi; pada gangguan depresi awal biasanya mimpi berupa mimpi-mimpi yang menakutkan, bila depresi sudah berlanjut mimpi akan menjadi berubah misalnya mimpi bertemu dengan orang yang sudah meninggal.
 - d. Sering terbangun dan sukar untuk tidur kembali
 - e. Bangun tidur terlalu cepat.
2. Kelompok gejala kecemasan.
 - a. Cemas ; keadaan cemas dapat terjadi dalam berbagai bentuk, ada yang mengeluh terus menerus tanpa ada perubahan, ada kecemasan yang terjadi silih berganti yang berubah-ubah sesuai dengan keadaan.
 - b. Stres ; terdapat keluhan bahwa hidupnya penuh tekanan, selalu tegang. Akibat ketegangan itu penderita selalu tidak pernah berhasil dalam melakukan sesuatu karena adanya ketegangan yang menghambat pekerjaannya.
 - c. Berbagai gangguan somatik ; gangguan pada sistem organ tubuh misalnya pada jantung, pencernaan dan perkemihan.

3. Kelompok gejala afektif atau gangguan mood.

- a. *Disforia* ; ditandai dengan kehilangan afeksi, tidak dapat berkomunikasi secara emosional dengan orang lain. Individu akan menarik diri dari lingkungannya, sepanjang hari penderita akan merasakan kedukaan dan kesedihan yang sangat tanpa sebab yang jelas dan bahkan oleh sebab yang sangat sepele.
- b. *Anhedonia* ; adanya ketidakmampuan seseorang untuk menikmati kesenangan.
- c. Gangguan konsentrasi ; adanya keluhan kesulitan untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal misalnya sulit mencerna bacaan, sulit menangkap hal-hal yang baru dipelajari, pikiran cepat buntu dan sulit mengemukakan pendapat.
- d. Adanya gejala bunuh diri

Gambaran klinis yang terlihat dalam gangguan depresi adalah adanya dua pola gejala dasar pada gangguan mood yaitu depresi dan mania (Kaplan, 1997). Suatu mood depresi dan hilangnya minat merupakan gejala utama dari depresi. Penderita akan mengatakan merasa murung, putus asa, dalam kesedihan atau perasaan tidak berguna. Kira-kira duapertiga dari semua penderita depresi tidak menyadari depresinya, tidak mengeluh suatu gangguan mood walaupun mereka menunjukkan penarikan diri dari keluarga, teman dan aktivitasnya. Hampir 97% mengeluh adanya penurunan energi yang menyebabkan kesulitan dalam melakukan aktivitasnya. Kira-kira 80% penderita mengeluh sulit tidur yaitu sering terbangun pada dini hari (*insomnia terminal*) dan sering terbangun pada

malam hari. Kecemasan merupakan gejala yang utama dalam depresi yang terjadi pada 90% penderita depresi. Gejala kognitif yang berupa ketidak mampuan berkonsentrasi terjadi pada 84% penderita dan gangguan dalam berfikir terjadi pada 67% penderita.

Dari berbagai uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat 9 gejala klinik depresi yang dapat dikelompokkan dalam 3 kelompok gejala yaitu kelompok gejala insomnia, kelompok gejala kecemasan dan kelompok gejala afektif dengan intensitas yang berbeda pada masing-masing gejala, mood yang depresi dan hilangnya minat merupakan gejala yang utama dari depresi.

5. Penyebab dan Dinamika Depresi

Untuk dapat memahami sebab musabab dan hal-hal yang menyangkut diagnosis klinis depresi, perlu diketahui beberapa variabel yang menentukannya yaitu faktor predisposisi, penyebab gejala klinik, saat terjadi gangguan, perjalanan gangguan dan perkiraan (*prognose*) (Iskandar, 1990). Predisposisi adalah suatu kondisi yang mendahului dan membuka jalan bagi kemungkinan terjadinya gangguan tertentu dalam kondisi tertentu pada masa mendatang (Supratiknya, 1995). Terdapat dua faktor yang dapat dikategorikan dalam predisposisi yaitu faktor genetik dan personalitas premorbid (Iskandar, 1990).

Greist dan Jefferson (1987) menyatakan bahwa 70% terjadi kasus depresi pada seorang anak kembar bila saudara kembarnya terkena gangguan depresi. Hubungan sebagai orang tua, kakak dan anak penderita depresi memiliki kemungkinan terjadi depresi sebesar 15 %. Keluarga jauh misalnya kakek, paman

beresiko menderita depresi sekitar 7 % dan orang yang tidak memiliki keluarga dekat yang menderita depresi risikonya adalah 2 %-3 %. Lebih lanjut Greist dan Jefferson (1987) menjelaskan bahwa terdapat korelasi positif antara keserupaan genetika dengan resiko terjadinya depresi.

Personalitas premorbid atau sebelum terjadinya gangguan dikembangkan sejak kecil, dipupuk dan dibina oleh lingkungan. Dengan personalitas yang dikembangkan melalui cara belajar yang salah (*faulty learning*) dapat menimbulkan gangguan adaptasi sosial. Gangguan pada kondisi seperti itu dapat menyebabkan individu tersebut akan menjadi depresi nantinya. Depresi sering juga berakar pada rasa bersalah yang tak sadar dan merasa *ambivalent* terhadap sesuatu atau seseorang yang harus dipatuhinya (Maramis, 1990). Iskandar (1990) memaparkan berbagai penyebab depresi yang sering dijumpai di klinik yaitu :

- a. Kekecewaan, oleh karena kehilangan berbagai hal misalnya kehilangan orang yang dikasihi, kehilangan jabatan dan kekuasaan.
- b. Terperangkap, individu terperangkap dalam situasi dan tidak mampu keluar dari situasi misalnya situasi rumah tangga yang porak-poranda, terperangkap dalam situasi pekerjaan yang tidak disenangi.
- c. Penolakan, adanya penolakan oleh lingkungan terhadap diri individu tersebut
- d. Pasca-kuasa, individu yang terbiasa aktif dan produktif tiba-tiba harus berhenti dari aktivitas tersebut karena pensiun.
- e. Tujuan yang terlalu sulit atau terlalu mudah dicapai
- f. Percaya diri yang kurang atau malahan berlebihan
- g. Selalu memperbandingkan segala sesuatu secara ekstrim.

Keliat (1991) menjelaskan dinamika yang terjadi pada depresi yaitu :

- a. Depresi adalah respon pada kehilangan, kegagalan dan kekecewaan.
- b. Depresi akan disertai dengan keluhan somatik.
- c. Keturunan dan lingkungan akan mempengaruhi depresi.
- d. Kromosom yang abnormal (kromosom "x") ditemukan pada membran sel penderita *bipolar I*.
- e. Defisiensi Amine (neurotransmitter) pada reseptor otak dapat merupakan penyebab depresi.
- f. Marah yang diarahkan pada diri sendiri dapat menimbulkan depresi.
- g. Jika ego tidak berhasil mencapai tujuan pada fase perkembangan, maka akan terjadi kehilangan harga diri, tidak berdaya dan putus asa.
- h. Konsep negatif tentang diri sendiri, pengalaman dan dunia merupakan karakteristik depresi.
- i. Kepercayaan bahwa tidak ada yang dapat dikontrol menghasilkan putus asa dan tidak berdaya.
- j. Kesedihan setelah kehilangan mendukung terjadinya depresi.
- k. Ketidakmampuan melalui proses kehilangan akan berakhir dengan depresi.
- l. Kegagalan menerima pujian dari orang lain merupakan predisposisi depresi.
- m. Kehilangan kekuasaan, status, peran, identitas, nilai dan tujuan menyebabkan timbulnya depresi.
- n. Setiap kekurangan, ketidakseimbangan klinis, pengalaman, perilaku dapat menghasilkan perubahan yang berakhir dengan depresi.

Dari berbagai uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa diagnosa klinis depresi dapat diketahui dari berbagai variabel yaitu, faktor predisposisi, penyebab gejala klinik dan perkiraan (*prognose*). Pada faktor predisposisi terdapat 2 sub faktor yaitu, genetika dan personalitas premorbid.

Faktor genetika berhubungan dengan kedekatan genetika dari individu dengan penderita depresi. Terdapat korelasi positif antara keserupaan genetika dengan resiko terjadinya depresi. Personalitas premorbid adalah faktor yang dikembangkan dan dibina oleh lingkungan melalui cara belajar yang salah. Penyebab gejala yang sering dijumpai di klinik adalah karena kekecewaan, terperangkap, penolakan, pasca-kuasa, memiliki tujuan yang sulit dicapai, percaya diri yang kurang dan selalu membandingkan segala sesuatu secara ekstrim.

6. Teori-teori Depresi

Terdapat beberapa teori psikologi yang menjelaskan terjadinya depresi antara lain yaitu :

1. Teori Psikoanalitik

Perilaku manusia adalah merupakan hasil dari interaksi sistem kepribadian pokok id, ego dan super ego. Karena ego tidak memiliki sumber kekuatan sendiri maka energi id akan dialihkan untuk membentuk ego melalui mekanisme identifikasi. Ego bekerja mengikuti prinsip kenyataan dengan beroperasi melalui proses sekunder yaitu berpikir realistik (Supratiknya, 1993). Ego sebagai eksekutif organisasi kepribadian menggunakan energi untuk mencapai integritas id, ego dan super ego agar tercipta keselarasan dalam kepribadian yang pada

akhirnya transaksi ego dengan lingkungan dapat berjalan dengan lancar serta efektif. Energi ego antara lain dipergunakan untuk meningkatkan perkembangan proses psikologis, sebagian lain dipakai untuk mengekang id dengan antikateksis, bila id terlampau mengancam ego maka akan dibentuk mekanisme pertahanan.

Freud (dalam Holmes, 1991) menjelaskan bahwa depresi terjadi setelah individu kehilangan sesuatu obyek yang dicintainya, individu akan mengalami perasaan bimbang (*ambivalent*) terhadap obyek tersebut. Karena disamping individu mencintai obyek yang hilang tersebut, individu juga merasa marah dan membencinya karena merasa ditinggalkan. Depresi akan muncul dan berkembang bila individu berupaya mengurangi rasa kehilangan dengan menggunakan mekanisme pertahanan diri introjeksi. Dengan mengadakan introjeksi obyek yang hilang kedalam dirinya mengakibatkan kemarahan dan kebencian yang terarah pada individu sendiri, individu akan mengkritik diri sendiri, marah dan membenci diri untuk segala hal yang sesungguhnya bukan kesalahannya. Kemarahan yang diarahkan pada diri sendiri oleh Freud dianggap sebagai faktor penting bagi timbulnya depresi.

2. Teori Ketidakberdayaan yang Dipelajari (*learned helplessness*)

Dalam percobaan pada binatang, secara berulang dipaparkan dengan kejutan listrik yang tidak dapat dihindarinya, binatang percobaan itu pada akhirnya menyerah dengan tidak melakukan usaha sama sekali untuk menghindari sengatan listrik. Binatang belajar bahwa dirinya tidak berdaya. Pada manusia yang depresi kita dapat menemukan keadaan ketidakberdayaan yang dipelajari yang mirip dengan yang dialami pada binatang. Pada individu yang mengalami

rangkaian peristiwa yang tidak mampu ditanggulangnya dengan tindakan yang efektif, individu akan mengalami peristiwa traumatik yang akan menjadikan individu dalam keadaan tidak berdaya (Supratiknya, 1993).

Meir, Seligman dan Salomon 1969 (dalam Pangesti, 1993) menjelaskan ketidakberdayaan yang dipelajari adalah kondisi emosional dan kognitif yang muncul apabila individu mengambil kesimpulan terhadap pengalaman sehingga tidak berdaya untuk melakukan sesuatu, pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman yang mempunyai konsekuensi yang menyakitkan. Sahakian 1979 (dalam Pangesti, 1993) menyatakan bila individu terbiasa dihadapkan pada kejadian yang mampu ditanggulangi olehnya, perilakunya dapat dikontrolnya, akan tetapi bila pada suatu saat individu dihadapkan pada kejadian yang menyebabkan individu tidak mampu berbuat apa-apa akan menyebabkan individu mengalami kelemahan dan tidak mampu merespon secara efektif, hal itu menyebabkan ketidakberdayaan. Menurut teori ketidakberdayaan yang dipelajari, depresi dapat membaik jika terapis mengisi pada individu yang depresi suatu rasa pengendalian dan penguasaan lingkungan. Terapis menggunakan teknik perilaku berupa dorongan yang meyenangkan dan positif terhadap penderita.

3. Teori Kognitif Beck

Teori kognitif berbicara bahwa interpretasi yang keliru (*misinterpretation*) kognitif yang sering adalah melibatkan distorsi negatif pengalaman hidup, penilaian diri negatif, pesimisme dan keputusasaan. Pandangan negatif yang dipelajari tersebut dapat menyebabkan perasaan depresi (Kaplan, 1997).

Berangkat dari suatu asumsi yang menyatakan bahwa pengalaman yang sama akan mempengaruhi dua individu dengan cara yang berbeda-beda, Beck berpendapat hal itu disebabkan oleh cara pandang individu terhadap suatu peristiwa. Beck (1985 dalam Pangesti, 1992) menyatakan bahwa ide atau gagasan yang dimiliki oleh orang depresi ditandai dengan dengan sifat-sifat depresi, artinya bahwa penilaian orang depresi terhadap pengalaman dan penjelasannya terhadap suatu peristiwa yang dialaminya dapat menunjukkan kekurangan diri dan harapan negatif.

Fokus dari studi yang dilakukan oleh Beck (dalam Davidson & Neale, 1996) adalah melihat individu yang mengalami depresi berperilaku depresif karena terjadi kesalahan pada kognisi atau pikirannya, terjadi distorsi pada segala peristiwa atau persoalan yang dialami dan dirasakannya. Terdapat *Triad level* dari aktivitas-aktivitas kognisi yang mendasari terjadinya depresi yaitu; (1) *negative triad*, sikap pesimis dalam memandang diri, yaitu memandang diri dengan cara yang negatif, merasa bersalah dan tidak berharga dan memberi atribut pada pengalaman-pengalaman yang tidak menyenangkan dengan kekurangan-kekurangan yang ada pada diri. Memandang lingkungan atau dunia dan pesimis dalam memandang hari depan, individu memandang masa depan dengan cara yang negatif, menfokuskan pada aspek negatif terhadap semua situasi dan juga memiliki harapan yang cenderung pesimistis, hal ini akan membuat konsep diri positif terkalahkan, (2) skema-skema negatif yaitu suatu keyakinan-keyakinan yang dicetuskan oleh peristiwa-peristiwa negatif yang dialaminya, Dalam hal skema negatif ini Beck (dalam Pangesti, 1992) menyatakan bahwa individu

memiliki kumpulan kognisi depresogenik yang bersifat negatif (*negative depresogenic cognitive set*). Skema-skema depresogenik bersifat laten akan diaktifkan oleh kejadian-kejadian yang traumatik. Dalam keadaan aktif, skema depresogenik akan mempengaruhi pembentukan keyakinan dan strategi pemrosesan informasi yang akan mengakibatkan terjadinya distorsi atau penyimpangan kognisi yaitu penarikan-penarikan kesimpulan yang tidak banyak didasarkan pada realitas obyektif sehingga akan terjadi banyak sekali hal yang merupakan keadaan ketiga yaitu (3) bias-bias pada pikiran.

Beck berpendapat bahwa skema negatif dapat tercetus karena peristiwa-peristiwa yang mempengaruhi diri individu misalnya kehilangan; orang tua, teman, pekerjaan, tidak henti ditimpa musibah yang menyedihkan, adanya penolakan sosial dari lingkungan. Skema merupakan pola-pola teratur yang melatarbelakangi tingkah laku seorang individu (Gunarsa, 1982).

Pada setiap individu terdapat skema dalam fungsi kognisi yang berguna untuk mengatur segala kemampuan bertingkah laku individu. Skema negatif pada individu depresi bekerja pada saat individu menghadapi situasi baru yang mirip dengan apa yang telah dipelajarinya. Skema negatif dicetuskan dengan melibatkan bias negatif yang mengarah pada kejadian-kejadian yang menyedihkan individu yang sesungguhnya tidak ada atau tidak nyata.

Suatu ketidaksesuaian dalam skema dapat membuat harapan menjadi depresif, bias negatif atau distorsi dapat menguatkan apa yang oleh Beck disebut *negative triad*. Bias pada kognisi dapat terlihat dari kondisi-kondisi :

1. Keputusan yang mudah berubah-ubah dengan pertimbangan - pertimbangan yang sepele,
2. *Selective abstraction* yaitu penarikan suatu kesimpulan besar yang berdasarkan dari hal-hal kecil dan menganggap hal-hal kecil tersebut merupakan suatu hal yang signifikan. Anggapan tersebut biasanya akan membuat pandangan terhadap realitas menjadi suram dan terkalahkan.
3. *Over Generalization* yaitu suatu penarikan kesimpulan yang terlalu berlebihan yang didasarkan pada hal-hal yang sesungguhnya sepele dan negatif tetapi dianggap oleh individu sebagai suatu hal yang penting sementara itu hal-hal yang berharga akan dianggap sebagai hal yang negatif.
4. *Magnification* dan *Minimization*. *Magnification* adalah memperbesar kenyataan yang dihadapi pada saat individu menghadapi persoalan-persoalan sepele. *Minimization* adalah meyakini bahwa individu merasa tidak berarti sementara pada kenyataannya individu tersebut memiliki keberhasilan yang patut dipuji. Individu mengalami ketidak tepatan dalam memberikan label pada suatu peristiwa, individu akan mengedepankan reaksi afektif dengan memberi label negatif pada suatu peristiwa.

Pada individu depresi terdapat kesalahan dalam berpikir, memiliki skema negatif tidak menghargai diri dan merasakan ketidakberdayaan diri. Emosional individu bereaksi dari apa yang dibuat oleh lingkungan. Beck melihat depresi

terjadi akibat ketidaklogisan individu dalam membuat keputusan untuk bertindak dan bereaksi terhadap lingkungan.

Menurut Beck (1985) gambaran klinis dari penderita depresi adalah: gambaran wajah menunjukkan kesusahan, sikap yang pasif, menangis pada saat wawancara dilakukan, berbicara lambat, suasana hati yang sedih, terkadang ragu-ragu dalam mengambil keputusan, kehendak untuk bunuh diri, tidak ada harapan, perasaan bersalah, kehilangan minat dalam semua aktivitas, motivasi menurun dan hilang, adanya gangguan tidur dan penurunan selera makan. Gambaran klinis tersebut di deskripsikan lagi secara jelas oleh Beck yaitu :

1. Perubahan suasana hati yang spesifik seperti kesedihan, kesepian dan apatis.
2. Konsep diri yang negatif disertai dengan kecenderungan untuk menyalahkan dan mencela diri.
3. Keinginan regresif dan menghukum diri sendiri seperti keinginan untuk menghindar, menyembunyikan diri atau keinginan untuk mati.
4. Perubahan-perubahan vegetasi seperti adanya *anorexia* (tidak ada nafsu makan), insomnia dan penurunan sampai kehilangan minat terhadap seks.
5. Perubahan tingkat aktivitas seperti mengalami retardasi atau agitasi.

Selain hal tersebut, menurut Holmes (1991), masalah-masalah vegetasi yang terjadi umumnya berupa penurunan baik penurunan pada pola tidur dengan adanya insomnia, juga terjadi penurunan berat badan akibat terjadi penurunan nafsu makan.

Beck (dalam Susilowati, 1998) menjelaskan bahwa indikator depresi dimanifestasikan pada 4 kategori dengan masing-masing memiliki gejala-gejala tersendiri yaitu :

1. Manifestasi emosional.

- a. *Dejected mood* berupa kesedihan, rendah diri, malu, gelisah, rasa tidak berguna dan rasa bersalah.
- b. Perasaan negatif dalam memandang diri, kecewa dan perasaan tidak senang terhadap diri sendiri.
- c. Berkurangnya kepuasan terhadap aktivitas yang dilakukan termasuk makan dan seks.
- d. Kehilangan kelekatan emosi dengan orang lain, kehilangan kepuasan dan acuh tak acuh dengan orang lain.
- e. Kehilangan *sense of humor* dan kegembiraan.

2. Manifestasi kognitif.

- a. Penilaian terhadap diri sendiri yang rendah, tidak memiliki kemampuan intelegensi, daya tarik dan popularitas.
- b. Harapan negatif tentang masa depan.
- c. Kesulitan dalam mengambil keputusan dan kesulitan dalam memecahkan masalah dengan mudah.
- d. Penyimpangan terhadap gambaran diri dan menganggap diri buruk.

3. Manifestasi motivasional.

- a. Kehilangan kemauan beraktivitas.

- b. Keinginan untuk menghindar dan melarikan diri dari pergaulan dan kegiatan bersama orang lain.
 - c. Keinginan untuk bunuh diri atau menyakiti diri.
 - d. Meningkatnya ketergantungan.
4. Manifestasi vegetatif atau fisik.
- a. Hilangnya nafsu makan.
 - b. Adanya gangguan tidur.
 - c. Penurunan minat terhadap seks.
 - d. Mudah lelah dan tak bertenaga.

Dari 4 kategori tersebut, Beck menyusunnya menjadi 21 item atau butir yang dipakai untuk mengukur tingkat depresi individu yaitu :

Tabel. 4. Butir atau item alat ukur tingkat depresi

No	Komponen objek sikap depresi	Jumlah
1	Kesedihan	1
2	Pesimistis	1
3	Perasaan gagal	1
4	Ketidakpuasan	1
5	Perasaan bersalah	1
6	Perasaan akan hukuman	1
7	Tidak menyukai diri	1
8	Menuduh diri sendiri	1
9	Gagasan untuk bunuh diri	1
10	Menangis	1
11	Lekas marah	1
12	Menarik dari pergaulan	1
13	Ragu dalam mengambil keputusan	1
14	Kesan tubuh yang buruk	1
15	Kemunduran kerja	1

16	Gangguan tidur	1
17	Kelelahan	1
18	Penurunan nafsu makan	1
19	Penurunan berat badan	1
20	Kecemasab akan kesehatan tubuh	1
21	Penurunan minat terhadap seks	1

F. Dinamika Perbedaan Tingkat Depresi Lansia pensiunan guru SD laki-laki dan perempuan suku Jawa di Lampung.

Periode lansia merupakan suatu periode dalam kehidupan seorang individu yang ditandai oleh berbagai perubahan yang bersifat degeneratif. Perubahan-perubahan tersebut terjadi pada fisik, mental-psikologis dan psikososial yang kesemuanya itu dapat diamati dengan jelas. Perubahan fisik terjadi karena penuaan sel-sel tubuh, sel-sel akan mengalami proses degenerasi sehingga organ-organ tubuh akan mengalami penurunan fungsi-fungsi fisiologisnya. Perubahan mental-psikologis terlihat dari beberapa manifestasi antara lain terjadinya kemunduran pada proses berpikir dan berargumentasi, kehilangan sumber daya yaitu kemampuan yang dimilikinya dalam kinerja. Perubahan psiko-sosial terjadi karena individu mengalami kehilangan relasi dengan orang lain yang selama ini dekat, yaitu kehilangan pasangan hidup karena kematian, ditinggal oleh anak-anak yang telah membentuk keluarga sendiri dan kehilangan relasi karena telah pensiun dari tempat bekerja.

Berbagai perubahan tersebut menimbulkan kekecewaan pada individu, semua yang dialami menimbulkan perasaan kehilangan. Sebagian besar energi fisik dan emosional digunakan untuk mengatasi kekecewaan pada individu dan

beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang ada. Dinamika psikologis yang terjadi adalah dengan munculnya mekanisme pertahanan diri sebagai suatu bentuk pertahanan dari ego terhadap keadaan yang mengancam integritas ego.

Peristiwa-peistiwa kehilangan yang dialami dirasakan akan sangat mengancam integritas ego individu dan harus dapat dikendalikan oleh individu, apabila individu tidak dapat mengendalikan keadaan tersebut maka ego akan diliputi dengan kecemasan (Supratiknya, 1993). Kecemasan yang tidak dapat dikendalikan oleh individu baik lewat mekanisme pertahanan diri sekalipun akan dapat menjadikan keadaan yang traumatik yang dapat menyebabkan individu tidak berdaya (*helplessness*).

Perilaku manusia adalah merupakan hasil dari interaksi sistem kepribadian pokok id, ego dan super ego. Karena ego tidak memiliki sumber kekuatan sendiri maka energi id akan dialihkan untuk membentuk ego melalui mekanisme identifikasi. Ego bekerja mengikuti prinsip kenyataan dengan beroperasi melalui proses sekunder yaitu berpikir realistik (Supratiknya, 1993). Ego sebagai eksekutif organisasi kepribadian menggunakan energi untuk mencapai integritas id, ego dan super ego agar tercipta keselarasan dalam kepribadian yang pada akhirnya transaksi ego dengan lingkungan dapat berjalan dengan lancar serta efektif. Energi ego antara lain dipergunakan untuk meningkatkan perkembangan proses psikologis, sebagian lain dipakai untuk mengekang id dengan antikateksis, bila id terlampau mengancam ego maka akan dibentuk mekanisme pertahanan.

Lansia sebagai individu yang mengalami kehilangan, akan menggunakan seluruh energi emosionalnya untuk berusaha beradaptasi dengan kehilangannya

(Kaplan,1997). Individu akan melakukan identifikasi yaitu dengan mengambil energi dari id untuk membentuk ego sehingga tidak dikuasai oleh id dan pemindahan (*displacement*) sebagai cara individu untuk belajar mengatasi frustrasi, konflik akibat kehilangannya (Supratiknya,1993).

Lansia pensiunan sebagai seseorang yang baru saja mengalami kehilangan baik kehilangan relasi dengan teman-temannya maupun kehilangan status dan harga diri akibat pensiun dari tempatnya bekerja akan menjadi rentan terhadap stres. Kerentanan tersebut terjadi karena individu tidak mengupayakan suatu pola hidup baru yang dapat memberinya kepuasan, bila pensiun lebih diartikan sebagai sekedar perubahan ke status baru maka pensiun akan semakin tidak berarti sebagai membuang status yang berharga.

Hal ini sejalan dengan pendapat teori aktivitas yang menyatakan bahwa hanya dengan menemukan dan melanjutkan aktivitas secara terus menerus lansia dapat memperoleh kepuasan dan kebahagiaan. Kenyataan yang dihadapi oleh lansia adalah bahwa banyak sekali perubahan baik pada fisik maupun pada psiko-sosial yang akan membuat lansia semakin merasa terasing karena tidak adanya aktivitas yang memuaskan seperti pada saat individu sedang produktif.

Penggunaan mekanisme pertahanan ego yang berlebihan akan membuat individu semakin kehilangan kontak dengan realita, dan juga berbagai kondisi sosial yang tidak menguntungkan serta proses belajar yang tidak semestinya akan dapat menyebabkan terjadinya *distorsi* atau hambatan pada pemahaman terhadap penyelesaian masalah (Supratiknya,1993). Kondisi *distorsi* pada pemahaman lansia terhadap keadaan yang dialaminya akan sangat berpengaruh pada cara

lansia memandang permasalahan yang dihadapinya. Skema-skema negatif yang dimiliki oleh lansia akan menguatkan *triad negative* memperkuat keyakinan individu sehingga dapat menjadi predisposisi kejadian-kejadian negatif dalam kehidupan individu, *negative triad* akan menimbulkan bias pada kognisi individu sehingga dapat tercetus kondisi depresi (Davidson & Neale,1996).

Sebagai seorang individu yang rentan terhadap stres, lansia pensiunan perlu memperoleh dukungan sosial (*social support*) dari lingkungannya yang dimaksudkan bahwa hal tersebut merupakan suatu mekanisme dengan mana hubungan interpersonal melindungi seseorang dari efek stres yang buruk. Pada umumnya jika individu memiliki sistem dukungan sosial yang kuat, kerentanan terhadap penyakit mental atau stres adalah akan rendah dan kemungkinan pemulihan bila terkena gangguan adalah tinggi (Kaplan,1997). Untuk dapat meraih dukungan sosial tentunya dibutuhkan kerelaan diri untuk mencari bentuk-bentuk pertolongan kepada lingkungan dengan cara mengungkapkan persoalan-persoalan diri yang menyebabkan stres sehingga diharapkan lingkungan akan empati terhadap diri individu.

Persoalan yang terjadi adalah bahwa masyarakat sudah terbiasa dengan stereotip tentang bagaimana seorang perempuan dan laki-laki seharusnya bersikap dan berperilaku. Stereotip ini sering berdampak negatif berkaitan dengan persoalan bagaimana laki-laki dan perempuan mengatasi pengalaman-pengalaman menghadapi kecemasan yang menyebabkan stres. Laki-laki tidak dikehendaki untuk bersikap emosional dan dituntut untuk tidak bergantung pada orang lain, yang berarti harus mengandalkan kompetensi pribadi dalam menghadapi stres.

Lain halnya dengan perempuan, stereotip perempuan adalah dapat bersikap emosional dengan menangis, meminta bantuan kepada siapapun, dengan perkataan lain, perempuan dapat lebih bebas dalam mengekspresikan keadaan dan kecemasannya ketimbang laki-laki. Rupanya hal inilah yang membuat perempuan dapat mengatasi stres yang dialaminya daripada laki-laki (Blood dalam Sebatu, 1994).

Selain dari persoalan tentang ada tidaknya dukungan sosial dari lingkungan yang berkaitan dengan sifat-sifat individu dalam menanggapi masalah yang dapat menyebabkan stres, budaya juga mempengaruhi pandangan individu berkaitan dengan peran gender dalam suatu masyarakat. Dalam masyarakat Jawa telah terbentuk suatu stereotip gender yang membedakan antara perempuan dan laki-laki. Konstruksi sosial atas laki-laki dan perempuan telah menghasilkan perbedaan gender (*gender difference*) melalui proses sosialisasi, penguatan dan proses-proses sosial-kultural.

Stereotip peran seorang laki-laki adalah sebagai seseorang yang berhubungan dengan dunia luar (publik) dan bekerja mencukupi kebutuhan keluarga. Stereotip peran perempuan adalah berhubungan dengan peran-peran ke dalam (domestik) rumah tangga. Pada saat memasuki saat pensiun, seorang laki-laki akan mengalami suatu kehilangan, yaitu kehilangan harga diri, sumber daya ekonomi dan prestise, karena telah berhenti dari pekerjaan yang selama ini digunakan sebagai sarana untuk aktualisasi diri. Stabilitas ego akan terancam dan individu akan berusaha mengatasi permasalahannya dengan melakukan mekanisme pertahanan diri. Lansia laki-laki sebagai seorang yang mengalami

kehilangan akibat pensiun akan menggunakan seluruh energi emosionalnya untuk beradaptasi dengan kehilangan.

Seorang laki-laki yang pensiun akan sangat merasakan kehilangan ketika ketika dirinya tidak melakukan aktivitas sebagai upaya pengalihan peran (*transformer*) setelah individu tidak lagi bekerja. Perempuan yang memiliki peran domestik, pada saat pensiun akan memiliki waktu dan kesempatan yang lebih banyak dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan rumah tangga dibandingkan pada saat bekerja. Hal ini berarti perempuan akan tetap dapat menemukan sarana untuk mengaktualisasikan dengan peran-peran dimilikinya. Kondisi kehilangan yang dialami oleh perempuan tidak akan terlalu dirasakan karena perempuan tetap dapat melakukan aktivitas-aktivitas rumah tangga. Kondisi-kondisi tersebut akan membuat seorang lansia laki-laki akan mengalami perasaan kehilangan yang menyebabkan kecemasan yang lebih daripada seorang lansia perempuan.

Dari uraian-uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa ketika mengalami proses kehilangan karena pensiun, individu akan berusaha melakukan adaptasi dengan kondisi kehilangan. Ketika seorang perempuan mengalami kehilangan perempuan akan mencari bentuk-bentuk pertolongan dari lingkungan, lingkungan akan memberikan dukungan sosial (*social support*) yang membuat lansia perempuan dapat mengatasi reaksi-reaksi kecemasan yang diakibatkan oleh kondisi kehilangan tersebut. Pada lansia laki-laki kondisi kehilangan akan bertambah parah karena seorang lansia laki-laki tidak mampu mencari pertolongan dari lingkungan sehingga lingkungan tidak memberikan dukungan sosial, keadaan itu akan membuat seorang lansia laki-laki tidak mampu mengatasi

kecemasan akibat kondisi kehilangan. Berkaitan dengan peran-peran yang dimiliki, pada saat pensiun seorang perempuan akan lebih dapat melaksanakan peran domestiknya secara lebih leluasa dibandingkan pada saat bekerja. Kondisi itu akan membuat seorang perempuan tidak mengalami perasaan kehilangan. Pada seorang laki-laki yang memiliki peran publik akan sangat merasakan kondisi kehilangan karena seorang laki-laki setelah pensiun aktivitasnya terhenti dan tidak melakukan aktivitas lain sebagai pengalihan dari peran-peran yang sudah tidak dijalani.

G. Hipotesis

Dengan memahami dan mencermati berbagai pendapat yang tergambar dalam dinamika antar variabel, hipotesis yang diajukan adalah :

1. Ada perbedaan tingkat depresi antara lansia pensiunan guru SD perempuan dan laki-laki suku Jawa di Lampung.
2. Tingkat depresi lansia pensiunan guru SD laki-laki suku Jawa di Lampung lebih tinggi dari lansia pensiunan guru SD perempuan suku Jawa di Lampung.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah penelitian *Ex Post Facto* atau metode Kausal-Komparatif. Penelitian *ex post facto* berarti “setelah kejadian” (Gay dalam Sevilla, 1993). Dalam penelitian *ex post facto* peneliti menyelidiki permasalahan dengan mempelajari atau meninjau variabel-variabel. Variabel terikat dalam penelitian ini segera dapat diamati dan persoalan utama selanjutnya adalah menemukan penyebab yang menimbulkan akibat tersebut (Sevilla, 1993). Kerlinger (dalam Sevilla, 1993) mendefinisikan *ex post facto* sebagai pencarian empirik yang sistematis dimana peneliti tidak dapat mengontrol langsung variabel bebas dalam kejadian yang diamati. dilakukan dan memeriksa sebab-sebab dari suatu gejala tertentu, kontrol secara langsung tidak dapat dilakukan karena manifestasi dari variabel telah muncul atau karena sifat hakikat variabel itu memang telah menutup kemungkinan manipulasi. Penelitian ini melibatkan variabel lansia pensiunan guru SD dan jenis kelamin laki-laki dan perempuan yang pada hakikatnya telah melekat sebelumnya sehingga kontrol secara langsung tidak dapat dilakukan.

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu atribut yang dianggap mencerminkan atau mengungkapkan pengertian (Furchan, 1982; lihat juga Nazir, 1985).

a. Variabel Bebas

Variabel yang mendahului atau mempengaruhi variabel terikat, dalam penelitian ini adalah lansia pensiunan guru SD perempuan dan laki-laki suku Jawa di Lampung.

b. Variabel terikat

Variabel terikat adalah variabel yang merupakan akibat atau yang tergantung pada variabel yang mendahului atau yang mempengaruhi variabel terikat (Furchan, 1982). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah depresi.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstruk dengan cara memberikan arti atau menspesifikkan kegiatan ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tersebut (Nazir, 1984). Untuk dapat melakukan pengukuran yang tepat dan benar diperlukan petunjuk yang terinci tentang bagaimana pengukuran tersebut harus dilakukan dan alat apa yang dapat dipergunakan untuk melakukan pengukuran tersebut (Agung, 1992).

- a. Lansia pensiunan guru SD Perempuan dan Laki-laki suku Jawa di Lampung. Lansia pensiunan guru SD perempuan dan laki-laki suku Jawa di Lampung adalah seorang individu berjenis kelamin perempuan dan laki-laki yang telah berusia 65 tahun yang telah pensiun dari tempat bekerja dan memperoleh tunjangan berupa uang dan fasilitas lain dari pemerintah guna keperluan biaya hidupnya setelah tidak lagi bekerja sebagai guru SD,



hidup dan berinteraksi menurut pola-pola perilaku budaya Jawa, yang berdomisili di Lampung.

b. Depresi

Depresi adalah suatu gangguan mood yang ditandai dengan adanya fenomena perubahan pada mood yang dimanifestasikan dalam empat kategori yaitu gangguan emosional, kognitif, motivasional, fisik dan vegetatif yang masing-masing kategori memiliki gejala-gejala tersendiri dan dapat diungkap dengan alat ukur tingkat depresi *Beck Depression Inventory (BDI)* (Beck dalam Susilowati, 1998). Indikator depresi menurut Beck (dalam Susilowati, 1998) adalah:

1. Perubahan mood yang dimanifestasikan pada aspek emosional.
2. Perubahan mood yang dimanifestasikan pada aspek kognitif.
3. Perubahan mood yang dimanifestasikan pada aspek motivasional.
4. Perubahan mood yang dimanifestasikan pada aspek vegetatif atau fisik.

Beck menyusun 21 item dari keempat kategori simptom yaitu; kesedihan, pesimistis, perasaan bersalah, ketidakpuasan, dosa, perasaan gagal, harapan pada hukuman, tidak menyukai diri, menuduh diri sendiri, gagasan untuk bunuh diri, menangis, lekas marah, menarik diri dari pergaulan, ragu-ragu, kesan tubuh yang buruk, kemunduran kerja, gangguan tidur, kelelahan, kehilangan selera makan, perubahan berat badan, tanggapan yang salah mengenai tubuh dan kehilangan minat terhadap seks. Masing-masing kategori menggambarkan manifestasi depresi yang terdiri dari 4 pernyataan yang disusun secara berjenjang,

merefleksikan beratnya simptom, dari keadaan netral sampai keadaan depresi terberat dengan skor terentang dari 0 sampai 3.

Skor total yang mungkin dicapai seluruh tes BDI adalah 63 dan nilai terendah adalah 0. Semakin tinggi skor yang dicapai, semakin berat tingkat depresinya dan sebaliknya semakin rendah skor yang dicapai akan semakin rendah depresinya atau bahkan tidak ada gangguan samasekali. Kriteria skor *BDI* dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel. 5. Kriteria skor BDI

Kategori	Interval Skor
Depresi berat	$X > 24$
Depresi sedang	$16 < X < 23$
Depresi ringan	$10 < X < 15$
Normal	$0 < X < 9$
Jumlah total	

D. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah sebuah alat pengukur tingkat depresi berupa *self-inventory Beck Depression Inventory (BDI)* yang disusun oleh Beck (1985). Alat ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidak simptom depresi dan mengukur intensitas depresi berdasarkan sikap dan gejala yang umum tampak pada seorang individu yaitu meliputi simptom emosional, kognitif motivasional dan vegetatif atau fisik.

Tabel. 6. Kisi-kisi item tes BDI

No	Komponen Obyek Sikap	No. Item	Jumlah
1.	Manifestasi emosional : Kesedihan,	1,4,5,7,10 dan 11	6

	ketidakpuasan, perasaan bersalah, tidak menyukai diri, menangis dan lekas marah.		
2.	Manifestasi kognitif : Pesimistis, perasaan akan hukuman, menuduh diri sendiri, Ragu dalam mengambil keputusan, kesan tubuh yang buruk dan kecemasan akan kesehatan tubuh.	2,6,8,13,14 dan 20	6
3.	Manifestasi motivasional : Perasaan gagal, gagasan untuk bunuh diri, menarik dari pergaulan dan kemunduran kerja.	3,9,12 dan 15	4
4.	Manifestasi vegetatif atau fisik : Gangguan tidur, kelelahan, nafsu makan menurun, berat badan menurun dan penurunan minat terhadap seks.	16,17,18,19 dan 21	5
	Jumlah	21	

Beck menyusun 21 butir yang dikembangkan menjadi item-item alat ukur yaitu :

Tabel. 7. Item-item tes BDI

No	Item	Jumlah
1.	Kesedihan	1
2.	Pesimistis	1
3.	Perasaan gagal	1
4.	Ketidakpuasan	1
5.	Perasaan bersalah	1
6.	Perasaan akan hukuman	1
7.	Tidak menyukai diri	1
8.	Menuduh diri sendiri	1
9.	Gagasan untuk bunuh diri	1
10.	Menangis	1
11.	Lekas marah	1
12.	Menarik dari pergaulan	1
13.	Ragu-ragu dalam mengambil keputusan	1
14.	Kesan tubuh yang buruk	1
15.	Kemunduran kerja	1
16.	Gangguan tidur	1
17.	Kelelahan	1
18.	Nafsu makan menurun	1
19.	Berat badan menurun	1
20.	Kecemasan akan kesehatan tubuh	1
21.	Penurunan minat terhadap seks	1
	Jumlah	21

E. Validitas dan Reliabilitas alat tes

a. Validitas.

Validitas adalah sejauh mana suatu alat tes mengukur apa yang seharusnya diukur (Hadi, 1986). Dalam validitas akan dilihat seberapa jauh alat ukur dapat mengungkap gejala-gejala yang diukur dengan jitu dan tepat mengenai sasaran. Tipe-tipe validitas menurut APA (Kerlinger, 1992) terdapat 2 yaitu validitas isi (*content validity*) dan validitas kriteria yang berhubungan (*criterion-related*).

1. Validitas isi diselidiki lewat analisis rasional terhadap isi tes serta berdasarkan penelitian yang bersifat subyektif. Terdapat 2 jenis validitas isi yaitu; (1) validitas muka yang merupakan tipe validitas dengan cara melakukan penilaian terhadap butir yang dapat dilakukan oleh seorang pakar atau dapat pula oleh subjek penelitian untuk memeriksa dan menyimpulkan apakah tes tersebut memberi kesan mengukur sifat yang akan diukur, (2) validitas logis dengan cara merumuskan dengan seksama ranah-ranah yang akan diukur dan menyusun item-item yang mencakup ranah-ranah tersebut (Supratiknya, 1998).
2. Validitas kriteria yang berhubungan didasarkan pada korelasi antara skor tes sebagai prediktor dengan skor kriteria yang dilambangkan dengan r_{xy} . Azwar (1986) menjelaskan pendekatan dalam validitas butir dengan *internal consistency* yaitu validitas butir dengan menggunakan kriteria internal, sebagai kriteria dapat digunakan skor total tes. Koefisien korelasi antar butir dengan skor total merupakan indeks validitas butir atau yang

disingkat r_{bt} dalam arti kesesuaian butir dengan skor total. Koefisien korelasi yang relatif tinggi (mendekati 1,00) merupakan indikator kualitas butir, semakin tinggi koefisien korelasi antara skor dengan skor total berarti semakin tinggi konsistensi antara item tersebut dengan tes keseluruhan, hal ini dapat dianggap sebagai indikasi homogenitas butir tes (Supratiknya, 1999).

b. Reliabilitas

Reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 1986). Koefisien korelasi yang tinggi menunjukkan adanya konsistensi pada skor yang diperoleh dari hasil pengukuran.

Tabel. 8. Interpretasi nilai r koefisien alpha (Arikunto, 1984)

No	Koefisien alpha	Tingkat Reliabilitas
1	0,800 – 1,00	Sangat tinggi
2	0,600 – 0,799	Tinggi
3	0,400 – 0,599	Cukup
4	0,200 – 0,399	Rendah
5	Kurang dari 0,200	Sangat rendah

F. Subyek Penelitian

Pengambilan sampel menggunakan penarikan sampel *purposive* yaitu pemilihan kelompok subyek berdasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang memiliki keterkaitan yang erat dengan ciri-ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Hadi, 1984). Perlu dilakukan upaya yang cermat untuk memperoleh sampel representatif dengan cara membagi-bagi wilayah-

wilayah atau kelompok yang diduga sebagai anggota sampelnya (Kerlinger, 1992). Jumlah responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori sampel ukuran besar yaitu berjumlah 100 orang (Rossi dkk dalam Agung, 1992). Jumlah sampel 100 merupakan pemecahan terbaik untuk mengatasi persoalan ketepatan peneliti dalam menduga parameter populasi pada taraf kepercayaan tertentu. Sampel yang besar akan memiliki kemungkinan lebih banyak untuk menjadi contoh yang representatif bagi populasi. Disamping itu dengan sampel yang besar, data dapat menjadi lebih akurat dan lebih tepat. Namun perlu ditekankan bahwa ukuran sampel belaka tidak akan menjamin, faktor kerepresentatifan tetap merupakan pertimbangan terpenting dalam menentukan persoalan sampel (Furchan, 1982). Sifat-sifat atau karakteristik dari responden yang masuk dalam sampel penelitian adalah :

1. Pensiunan guru SD
2. Tidak bekerja dan tidak aktif dalam organisasi
3. Berusia 65 tahun atau lebih
4. Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan
5. Suku Jawa
6. Berdomisili di pemukiman berbudaya Jawa, di Desa Sukoharjo III, Kecamatan Sukoharjo dan Desa Gumukmas Kecamatan Pagelaran, Kabupaten Tanggamus, Propinsi Lampung.

G. Teknik Analisis Data

Data yang berbentuk kuantitatif berupa skor tingkat depresi dari lansia pensiunan guru SD laki-laki dan perempuan akan dilakukan uji statistik dengan paket komputer seri program statistik.

1. Uji Asumsi Analisis Data.

Dipergunakan untuk mendapatkan kesimpulan yang tidak menyimpang dari tujuan penelitian, dilakukan uji asumsi yang meliputi uji normalitas sebaran dan uji homogenitas (Arikunto, 1989).

a. Uji Normalitas Sebaran.

Uji ini dilakukan untuk mengetahui apakah distribusi frekuensi sebaran variabel bersifat normal atau tidak.

b. Uji Homogenitas.

Uji ini dilakukan untuk mengetahui apakah varians dari sampel yang akan diuji adalah sama atau homogen.

2. Uji Hipotesis Penelitian.

Untuk menguji hipotesis penelitian dipergunakan uji *Student-t* atau *t-test* yaitu suatu prosedur untuk membandingkan 2 kelompok subyek dengan mencari perbedaan 2 mean kelompok yang akan diuji (Hadi, 1984). Terdapat 2 asumsi dasar dalam menggunakan uji-t yaitu (Nazir, 1984) 1). Distribusi dari variabel adalah normal. 2). Kedua populasi memiliki varians yang sama. Apabila ternyata data yang dianalisis tidak merupakan sebaran yang normal maka pengujian dilakukan dengan menggunakan uji statistik nonparametrik *Mann-*

Whitney test (Arikunto, 1989). Uji *Mann-Whitney* merupakan uji alternatif lain dari uji t (Jarwanto, 1989) dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Gabungkan kedua sampel independen dan berikan jenjang (*rank*) pada tiap-tiap anggota mulai dari nilai pengamatan atau skor terkecil sampai dengan nilai pengamatan atau skor terbesar.
- b. Hitunglah jumlah jenjang (*rank*) masing-masing bagi sampel pertama dan kedua dan notasikan dengan R1 dan R2.
- c. Hitunglah nilai U dari sampel pertama dengan n1 pengamatan ;

$$U = n1.n2 + \frac{n1 (n1 + 1)}{2} - R1$$

$$U = n1.n2 + \frac{n2 (n2 + 1)}{2} - R2$$

- d. Dari dua nilai U yang dihasilkan, yang dipakai adalah nilai U yang lebih kecil ditandai dengan U'.
- e. Hitung U dengan rumus $U = n1.n2 - U'$.
- f. Bandingkan nilai U dengan nilai U tabel, bila n1 dan n2 lebih kecil dari 20.
- g. Bila n1 atau n2 atau kedua-duanya sama atau lebih besar dari 20, gunakan pendekatan kurve normal dengan rumus :

$$E (U) = \frac{n1.n2}{2}$$

$$\sigma U = \frac{n1.n2 (n1 + n2 + 1)}{2}$$

$$Z = \frac{U - E(U)}{\sigma U}$$

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Orientasi Lapangan dan Persiapan Penelitian

1. Orientasi Lapangan.

Penelitian ini akan membahas tentang perbedaan tingkat depresi lansia pensiunan guru SD laki-laki dan perempuan dengan responden sebagai sampel penelitian adalah para pensiunan guru SD laki-laki dan perempuan yang berdomisili di desa Sukoharjo III Kecamatan Sukoharjo dan Desa Gumukmas Kecamatan Pagelaran, Kabupaten Tanggamus, Propinsi Lampung. Jumlah responden yang menjadi sampel penelitian adalah 100 orang dengan perincian 50 orang lansia pensiunan guru SD laki-laki dan 50 orang lansia pensiunan guru SD perempuan.

Desa Sukoharjo III dan desa Gumukmas merupakan dua dari desa-desa di Propinsi Lampung yang merupakan desa kolonisasi masyarakat Jawa. Secara sosio-budaya kedua desa tersebut dapatlah dikatakan sebagai tiruan dari kahidupan masyarakat Jawa karena segala sesuatu yang berkaitan dengan pola-pola perilaku masyarakat bercorak kejawaan. Hal ini terjadi sebagai akibat dari politik *enclave* yaitu pemisahan masyarakat Jawa sebagai pendatang dengan masyarakat Lampung sebagai masyarakat asli oleh pemerintahan kolonial Belanda dan kondisi tersebut tetap dipertahankan sampai saat ini.

2. Persiapan Penelitian.

Berkaitan dengan proses pengumpulan data yang akan dilakukan, terlebih dahulu perlu dilakukan berbagai persiapan.

- a. Mempersiapkan alat tes guna keperluan mengukur tingkat depresi lansia pensiunan guru SD laki-laki dan perempuan. Alat tes yang akan dipakai adalah alat tes *Beck Depression Inventory*. Pada alat tes tersebut perlu dilakukan beberapa modifikasi antara lain pada format alat dan tambahan beberapa petunjuk yang kesemuanya bertujuan agar responden dapat memahami cara pengisian sehingga didapatkan hasil yang akurat.
- b. Mengurus izin penelitian. Izin penelitian dilakukan pada 2 instansi yaitu dari instansi pemerintahan desa setempat dalam hal ini adalah pemerintahan Desa Sukoharjo III dan Desa Gumukmas dan dari organisasi PWRI sebagai organisasi yang mewadahi dan menghimpun para pensiunan guru. Berkaitan dengan kegiatan uji coba alat tes, uji coba dilakukan di 2 lokasi yaitu di Panti Sosial Tresna Wherda (PTSW) Abiyoso Pakem, Kabupaten Sleman , DIY dan di lokasi kedua di desa Sukoharjo III. Untuk keperluan uji coba di PTSW Abiyoso diperlukan izin melakukan penelitian dari Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kabupaten Sleman dan dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Sleman.
- c. Uji coba Alat tes. Uji coba alat tes dilakukan di untuk mengetahui layak atau tidaknya angket tersebut bila dipergunakan sebagai alat pengambilan data. Setelah uji coba dilaksanakan ternyata dapat diketahui bahwa alat tes BDI layak untuk dipergunakan sebagai alat pengumpulan data tingkat depresi lansia pensiunan guru SD laki-laki dan perempuan.

3. Uji coba Alat Tes.

Uji coba alat tes dilakukan di PTSW Abiyoso, Kecamatan Pakem, Kabupaten Sleman DIY dan di Desa Sukoharjo III, Kecamatan Sukoharjo, Kabupaten Tanggamus, Propinsi Lampung. Jumlah keseluruhan subyek dalam uji coba alat tes adalah 100 orang.

a. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas dan reliabilitas alat tes BDI dalam penelitian oleh Ahmad (1988) dengan N=57 mendapatkan semua item valid dengan reliabilitas 0,775. Prihanto (dalam Pangesti, 1992) melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat depresi para penganggur dengan N=258 mendapatkan validitas 0,286 – 0,527 dan reliabilitas 0,833. Schawb et.al (dalam Pangesti, 1992) mendapatkan validitas BDI 0,750 dan reliabilitas dengan teknik *pearson* 0,860 dan dengan teknik *spearman brown* 0,930. Susilowati (1998) mengenakan BDI pada lansia mendapatkan validitas antara -0,190 sampai 0,357 dan reliabilitas 0,535. Prabandari (1989) meneliti tingkat depresi pada mahasiswa tingkat akhir dengan N=223 mendapatkan validitas BDI 0,233 – 0,609 dan reliabilitas 0,932. Dalam penelitian ini peneliti akan mengadaptasi alat tes BDI yang telah disusun oleh Susilowati dan Prihanto karena memiliki kesamaan dengan subyek penelitian yang akan dituju.

Uji validitas dilakukan dengan menghitung validitas butir yang merupakan hasil korelasi antara skor yang diperoleh subyek tiap butir dengan skor total. Penghitungan dilakukan dengan bantuan paket Seri Program Statistik (SPS) versi IBM/IN, edisi Sutrisno Hadi dan Seno Pamardiyanto. Dari

hasil analisis validitas butir ditemukan bahwa 21 butir dalam BDI berstatus valid. Koefisien korelasi butir (r_{bt}) berkisar antara 0,210 sampai 0,729. Hasil keseluruhan dapat dilihat dalam lampiran.

b. Uji Reliabilitas.

Uji reliabilitas alat tes dilakukan dengan menggunakan tehknik anava dari Hoyt. Penghitungan dilakukan dengan menggunakan bantuan Seri Program Statistik (SPS) versi IBM/IN edisi Sutrisno Hadi dan Seno Parmadiyanto. Dari penghitungan didapatkan koefisien reliabilitas sebesar 0,873. Dalam penentuan berapa besar tingkat reliabilitas alat tes maka dipergunakan interpretasi nilai r (Arikunto, 1989). Nilai r yang diperoleh dapat dikonversikan dengan nilai r sebagai kriteria dalam tabel 9 dan keseluruhan hasil dapat dilihat pada lampiran.

B. Proses Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dilakukan selama 2 hari yaitu pada tanggal 14 dan 16 Maret 2002. Subyek dikumpulkan pada suatu ruangan, peneliti melakukan pendahuluan berupa menjalin *rapport* dengan subyek. Tidak sulit menjalin hubungan dengan subyek karena memang sebelumnya peneliti telah mengenal secara baik para subyek. Peneliti menjelaskan kepada subyek petunjuk pengerjaan tes, setelah penjelasan dipandang cukup, peneliti membagikan lembaran tes kepada subyek. Waktu pengerjaan tes bervariasi lamanya, dari yang paling cepat selesai sekitar 10 menit dan yang agak lama sekitar 25 menit. Setelah selesai peneliti memeriksa hasil tes untuk memastikan apakah subyek telah

menjawab semua butir soal. Terdapat beberapa subyek yang tidak dapat hadir pada waktu pengambilan data sehingga peneliti harus mendatangi satu per satu subyek tersebut dan melakukan pengumpulan data secara individual. Setelah diperiksa secara keseluruhan, terkumpul 100 alat tes yang telah diisi dengan perincian 50 alat tes diisi oleh laki-laki dan 50 alat tes diisi oleh perempuan.

C. Deskripsi Data Penelitian

1. Skor Hasil Penelitian. Skor hasil penelitian dapat dilihat pada lampiran.
2. Distribusi frekuensi Umur responden.

Tabel. 9. Distribusi umur responden.

JK	65 –67 th	%	68 –70 th	%	> 71 th	%
Laki-laki	42	84	4	8	4	8
Perempuan	46	92	4	8	0	0

3. Distribusi Frekuensi lamanya pensiun.

Tabel. 10. Distribusi frekuensi lamanya pensiun

JK	4-6 th	%	7-9 th	%	10-12 th	%	>13 th	%
Laki-laki	39	78 %	7	14 %	2	4 %	2	4 %
Perempuan	42	84 %	7	14 %	1	2 %	0	0 %

4. Tingkat Depresi responden.

Tabel .11. Tingkat Depresi perempuan

Kategori	Interval Skor	F	%
Depresi berat	$X > 24$	1	2
Depresi sedang	$16 < X < 23$	2	4
Depresi ringan	$10 < X < 15$	13	26
Normal	$0 < X < 9$	34	68
Jumlah		50	100

Dari 50 orang subyek perempuan terdapat 1 (2%) orang yang mengalami depresi tingkat berat, 2 (4%) orang yang mengalami depresi sedang, 13 (26%) orang mengalami depresi ringan dan 34 (68%) dalam ambang normal.

Tabel. 12. Tingkat Depresi laki-laki

Kategori	Interval Skor	f	%
Depresi berat	$X > 24$	0	0
Depresi sedang	$16 < X < 23$	3	6
Depresi ringan	$10 < X < 15$	8	16
Normal	$0 < X < 9$	39	78
Jumlah		50	100

Dari sejumlah 50 orang laki-laki, yang mengalami depresi tingkat berat tidak ada (0), depresi sedang sejumlah 3 (6%), depresi ringan 8 (16%), dan 39 (78%) dalam ambang normal.

D. Analisis Data Penelitian

1. Uji Asumsi.

a. Uji Normalitas Distribusi.

Hasil penghitungan uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel. 13 Uji Normalitas Distribusi

Statistik	Laki-laki	Perempuan
Rata-rata	7,640	9,600
Standar Deviasi	4,494	4,380
α (alpha)	0,05	0,05
Khi-kuadrat hitung	2,391	12,483
db	2	2
Khi-kuadrat daftar	0,303	0,002

Dari tabel diatas terlihat bahwa distribusi pensiunan laki-laki dan perempuan memiliki harga khi-kuadrat hitung yang lebih besar dari khi-kuadrat daftar dengan derajat kebebasan (db) 2 dan taraf signifikansi 5 %. Secara matematis dapat dituliskan bahwa X^2 hitung $>$ X^2 daftar yang berarti bahwa skor-skor tersebut tidak berdistribusi normal. Karena data hasil analisis uji normalitas skor tidak berdistribusi normal maka pengujian beda 2 mean akan menggunakan statistik non parametrik pada data yang tidak berhubungan yaitu uji *Mann-Whitney*.

b. Uji Homogenitas variabel.

Dari hasil pengujian homogenitas, dinyatakan bahwa variabel laki-laki dan perempuan dinyatakan memiliki varians yang homogen. Hal itu dapat dilihat pada lampiran.

2. Uji Hipotesis.

Hipotesis yang diajukan adalah :

H_0 = Tidak ada perbedaan tingkat depresi antara lansia pensiunan guru SD perempuan dan laki-laki.

H_a = Lansia pensiunan guru SD laki-laki lebih depresi dari lansia pensiunan guru SD perempuan.

Pengujian hipotesis penelitian menggunakan uji statistik non parametrik *Mann-Whitney tes* didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel. 14. Statistik Z skor

Statistik	Laki-laki dan perempuan
Z_0	- 0,327
Z_t	0,125

Hasil penghitungan menunjukkan harga Z_t sebesar 0,125 yang berarti $Z_o > Z_t$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat depresi lansia pensiunan guru SD laki-laki dan perempuan.

Tabel. 15. Perbedaan Mean 2 kelompok

	N	ΣX	ΣX^2	Mean	SD
Laki-laki	50	382	3908	7,640	4,494
Perempuan	50	480	5548	9,600	4,380

Hasil penghitungan menunjukkan nilai mean lansia pensiunan perempuan sebesar 9,600 yang berarti lansia perempuan lebih depresi dari lansia laki-laki. Pengujian hipotesis menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan tingkat depresi antara lansia pensiunan guru SD perempuan dan laki-laki ditolak

E. Pembahasan

Setelah dilakukan analisis data mengenai tingkat depresi lansia pensiunan guru SD laki-laki dan perempuan, hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat depresi antara lansia pensiunan guru SD perempuan dan laki-laki berbeda secara signifikan. Uji *Mann-Whitney* menyimpulkan bahwa H_0 ditolak yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara tingkat depresi lansia pensiunan guru SD perempuan dan laki-laki.

Laki-laki dan perempuan mengalami banyak perbedaan perlakuan dalam masyarakat tempat mereka tinggal. Pada masyarakat Jawa laki-laki memiliki peran publik dan dilekatkan dengan sifat maskulin sedangkan perempuan

memiliki peran domestik dan sifat feminin. Hal itu akan memberikan akibat pada kedua jenis kelamin dalam berperilaku terutama ketika menghadapi tekanan dari lingkungannya. Seorang laki-laki tidak dikehendaki untuk bersikap emosional, tidak tergantung pada orang lain dalam menghadapi tekanan lingkungan, sikap mandiri dan percaya diri pada kekuatan sendiri tersebut harus dipertahankan dengan tanpa mengeluh. Perempuan ternyata dikehendaki untuk bersikap sebaliknya yaitu perempuan diperkenankan untuk bersikap emosional dalam menghadapi tekanan dari lingkungan, meminta bantuan dari orang lain dan dapat mengekspresikan diri dengan cara menangis.

Perbedaan-perbedaan semacam ini akan berpengaruh terhadap individu tersebut dalam menghadapi tekanan dari lingkungan, seperti yang dikemukakan oleh Stanford (dalam Sebatu, 1994) bahwa unsur kebudayaan telah mendefinisikan sedemikian rupa peran-peran laki-laki dan perempuan secara picik yakni laki-laki akan menjadi laki-laki dengan menjalankan sifat maskulin dan perempuan akan menjadi perempuan dengan menjalankan sifat feminin. Kondisi ini akan menyebabkan banyak individu akan mengalami penderitaan psikis karena mereka terikat untuk berperan sebagai laki-laki atau sebagai perempuan saja seperti yang telah digariskan oleh budaya masyarakat (Constantinopel & O'Neil dalam Sebatu, 1994).

Budaya dan lembaga sosial yang membatasi dan mendefinisikan peran-peran individu menjadi laki-laki dan perempuan akan membuat individu menjadi neurotis (Giligan dalam Sebatu, 1994). Reaksi-reaksi neurotis akan membuat

individu memiliki perasaan takut yang terkondisi yang akan membuatnya rentan terhadap stres yang oleh kebanyakan orang dapat diatasi secara efektif.

Selanjutnya dapat dilihat bahwa dalam hal ini bahwa lansia pensiunan guru SD perempuan ternyata lebih depresi (mean 9,600) dibandingkan dengan lansia pensiunan guru SD laki-laki (7,640), hal tersebut kemungkinan karena disebabkan oleh faktor-faktor tertentu yang kemungkinan dapat berpengaruh terutama pada lansia pensiunan guru SD perempuan.

Ketika seorang perempuan bekerja, individu tersebut menjalani tiga peran yang berbeda sekaligus, sebagai istri, ibu dan karyawan. Setiap peran-peran yang dijalani menuntut harapan perilaku dan tidak jarang antara satu peran dengan peran yang lain yang saling bertentangan. Disadari atau tidak, banyak perempuan yang mempunyai keinginan kuat untuk menjalankan peran-perannya dengan sempurna, meskipun hal itu mengakibatkan adanya ketegangan-ketegangan dalam diri perempuan (Shaevitz dalam Hastuti, 2002)

Pada saat seorang perempuan menjalani peran-peran tersebut tidak dapat dilepaskan dari stereotip peran perempuan yakni kaum perempuan sebagai pendamping suami, ibu bagi anak-anak dan pengelola rumah tangga (peran domestik). Budaya tetap mempunyai satu harapan bahwa seorang perempuan bertanggungjawab penuh pada suami, anak dan rumah tangga. Hal itu menyebabkan pandangan sebagai istri yang baik dan ibu yang baik akan muncul ketika perempuan telah berbuat sesuatu yang baik dan diterima oleh suami dan anak. Akibat selanjutnya perempuan akan cenderung merasa bersalah bila tidak melaksanakan peran-peran sebagai ibu dan istri dengan baik sesuai dengan ukuran

yang berlaku di masyarakat (Hastuti, 2002). Ketika seorang perempuan pensiun, dirinya akan berusaha melunasi “hutang” peran sebagai istri dan pengelola rumah tangga yang ketika perempuan tersebut masih bekerja tidak mampu melakukan peran-perannya dengan sempurna. Perempuan akan lebih mengalami ketegangan-ketegangan baik pada fisik maupun psikisnya (Hastuti, 2002).

Keadaan tersebut akan semakin diperparah ketika anak-anak sudah meninggalkan dirinya karena membentuk keluarga. Perempuan akan menganggap beban hutangnya sebagai seorang ibu belum terbayarkan lunas, sehingga ia merasa gagal dalam menjalankan peran sebagai ibu. Perempuan menyimpan suatu keyakinan bahwa jika dirinya gagal dalam pekerjaan dan peran-perannya, akan menganggap dirinya gagal sebagai pribadi. Perempuan memiliki keyakinan bahwa dirinya adalah istri dan ibu yang egois yaitu ketika gagal dalam membahagiakan suami dan anak.

Sesungguhnya perbedaan jender (*gender differences*) tidaklah menjadi suatu masalah sepanjang tidak melahirkan ketidakadilan jender (*gender inequalities*) (Handayani & Sugiarti, 2001). Namun persoalan ini tidaklah sesederhana yang dipikirkan karena ternyata perbedaan jender telah melahirkan ketidakadilan jender, dimana perempuan menjadi korban dalam sistem ini.

Ketidakadilan jender terjadi dan dirasakan oleh perempuan ketika menjalani peran-peran. Pada saat berada dalam lingkungan kerja seorang perempuan mengalami proses marginalisasi atau pemiskinan terhadap kaum perempuan. Terdapat beberapa mekanisme proses marginalisasi kaum perempuan karena perbedaan jender, yaitu yang berasal dari kebijakan pemerintah,

keyakinan, tafsir agama, keyakinan tradisi dan kebiasaan bahkan asumsi ilmu pengetahuan (Handayani & Sugiarti, 2001). Sesungguhnya perempuan tersebut mempunyai keinginan-keinginan yang kuat untuk dapat menjalankan peran-perannya dengan sempurna.

Ketidakadilan jender berikutnya adalah terjadi subordinasi pekerjaan perempuan. Perempuan tersubordinasi oleh faktor-faktor yang dikonstruksi secara sosial dengan adanya diskriminasi kerja bagi perempuan. Anggapan sementara ini adalah perempuan itu *irrational* dan emosional sehingga perempuan tidak dapat tampil sebagai pemimpin dan berakibat munculnya sikap yang menempatkan perempuan pada posisi yang tidak penting. Ketidakadilan jender terlihat pula pada beban kerja yang lebih berat. Adanya anggapan bahwa perempuan bersifat memelihara, rajin dan tidak akan menjadi kepala rumah tangga, maka akibatnya semua pekerjaan domestik menjadi tanggung jawab perempuan. Beban ganda akan terjadi karena selain harus bekerja dengan peran domestik, perempuan juga harus bekerja mencari nafkah. Keadaan itulah yang dialami oleh perempuan sebagai korban dari stereotip jender dalam suatu masyarakat.

Keadaan ketidakadilan jender dengan adanya marginalisasi, subordinasi dan memperberat beban kerja perempuan akan membuat perempuan tidak mampu mencapai pemenuhan kepuasan diri dalam peran-peran pada saat bekerja dan ketika pensiun, seorang perempuan akan merasakan adanya tugas-tugas yang belum terselesaikan. Adanya pandangan perfeksionis dari seorang perempuan yaitu tidak mau melakukan kesalahan, harus selalu sempurna dalam bekerja dan kegagalan dalam suatu pekerjaan berarti kegagalan pada keseluruhan diri akan

membuat perempuan mengalami gangguan berupa kondisi stres yang akan mengancam pada egonya (Hastuti, 2002).

Akibat adanya ketidakadilan gender pada saat bekerja, perempuan akan mengalami *alienasi* atau keterasingan dengan dirinya sendiri. Fromm (dalam Schultz, 1994) menyatakan bahwa perempuan memproyeksikan seluruh kekayaan diri pada orang lain dan merasakan kekayaan tersebut tidak lagi menjadi miliknya tetapi sesuatu yang asing dari dirinya. Perempuan tidak mampu untuk mengaktualisasikan diri pada saat bekerja akibat adanya subordinasi yang membuat perempuan tidak mampu memaknai aktivitas bekerjanya.

Penelitian O'Neil, Lancee dan Freeman (dalam Hastuti, 2002) menjelaskan mengapa perempuan lebih depresi dari laki-laki. Perempuan lebih mudah menerima gejala-gejala gangguan fisik sebagai gejala depresi, perempuan lebih mudah mengeluh dan mencari bantuan disaat gangguan-gangguan fisik tersebut muncul. Perilaku perempuan dalam mencari bantuan dan mengeluhkan gejala-gejala fisik dapat diartikan sebagai refleksi yang sesungguhnya dari keadaan depresi. Brems (1995) berpendapat bahwa pada saat seorang laki-laki mengalami gangguan baik fisik maupun psikis, laki-laki akan bertindak secara agresif dan melarikan diri ke alkohol, sementara perempuan akan bertindak pasif dan menangis. Keadaan yang dialami laki-laki tidak tergolong dalam kondisi depresi, sedang keadaan yang dialami perempuan tergolong dalam kondisi depresi. Weissman dan Klerman (Brems, 1995) memperlihatkan anggapan-anggapan yang menyatakan bahwa perempuan lebih mudah menderita stres dan depresi. Perempuan lebih menerima kejadian-kejadian sebagai suatu stres dan

karena faktor-faktor pencarian bantuan yang dilakukan perempuan tersebut dijadikan semacam konsensus oleh para peneliti untuk menegaskan bahwa jumlah penderita depresi di kalangan perempuan lebih besar dari pada laki-laki merupakan refleksi dari kenyataan. Penelitian Zappert dan Stansbury (dalam Brems, 1995) menyatakan bahwa wanita karir memiliki tingkat depresi lebih tinggi bila dibandingkan dengan pria karir. Hal ini berhubungan erat dengan kenyataan bahwa wanita karir memiliki kecenderungan bekerja lebih banyak daripada pria karir dan juga wanita karir dibebani oleh persoalan-persoalan domestik rumah tangga. Peran-peran ganda ternyata juga menjadi faktor penyebab tingginya tingkat depresi perempuan, ditambah dengan sifat perempuan yang selalu mengejar keadaan sempurna akan menjadikan perempuan rentan mengalami kelelahan fisik dan psikis (Shaevitz, 1989).

Faktor lain yang mungkin pula dapat berpengaruh terhadap perbedaan tingkat depresi lansia laki-laki dan perempuan adalah faktor yang berhubungan dengan aspek perbedaan individual (*individual difference*). Dobzhansky (dalam Hurlock, 1996) menyatakan bahwa setiap individu secara biologis dan genetis benar-benar berbeda antara satu dengan yang lain. Karena semua individu berbeda tentu tidak dapat diharapkan bahwa dua orang tertentu akan bereaksi dengan cara yang sama terhadap stimulus lingkungan yang sama. Kondisi yang memperlihatkan bahwa tidak ada dua individu yang memiliki sifat-sifat bawaan dan pengalaman dari lingkungan yang sama akan membuat peneliti tidak pernah dapat meramalkan secara tepat bagaimana individu akan bereaksi terhadap suatu situasi.

Paradigma tentang peran laki-laki adalah maskulin dan peran perempuan adalah feminin sesungguhnya merupakan konsep lama yang secara lambat laun perlu untuk diperbaiki dan diganti. Jung (dalam Sebatu, 1994; Supratiknya, 1993) berpendapat bahwa sesungguhnya laki-laki dan perempuan tidak memiliki perbedaan. Laki-laki dan perempuan memiliki sifat yang sama baik sifat maskulin maupun peran feminin adalah sama-sama berpengaruh pada kepribadian keduanya.

Sifat feminin dan maskulin selalu berada dalam ketegangan untuk menyatu yang disebut *Androgen* atau *Androgini*. Seorang yang sehat harus dapat mengintegrasikan unsur feminin dan maskulin dalam dirinya karena kedua unsur tersebut adalah komplementer, saling melengkapi bukannya saling bertentangan. Diharapkan dengan menjadi *androgini*, individu akan dapat leluasa dalam menanggapi tekanan dari lingkungan, dapat membentuk dukungan sosial yang kuat sehingga individu dapat menjadi *resisten* terhadap stres yang dibuat oleh lingkungan. Seperti yang telah diungkapkan pada uraian terdahulu, budaya memiliki kontribusi yang besar dalam persoalan peran gender.

Kebudayaan sesungguhnya bersifat dinamis, oleh karena itu persoalan peran gender dapatlah diarahkan dan di evaluasi demi kepentingan umum. Lambat laun, secara evolutif budaya *androgini* mungkin saja dapat terbentuk dengan upaya pensosialan sejak dini dan diharapkan dapat diinternalisasikan dalam diri individu sehingga budaya dapat memiliki paradigma baru mengenai peran gender.

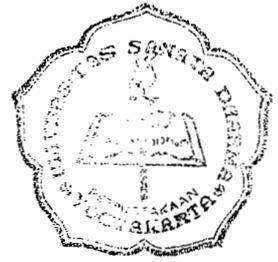
Berhubungan dengan skor tingkat depresi yang diperoleh subyek, terlihat bahwa terdapat 34 perempuan (68 %) dan 39 laki-laki (78 %) memiliki kategori

normal. Keadaan ini dapat terjadi karena beberapa faktor psiko-sosial yang dimiliki oleh laki-laki dan perempuan suku Jawa.

Orang Jawa dalam setiap gerak hidupnya ingin selalu berada dalam keadaan selara, tenang dan tenteram tanpa adanya perselisihan dan pertentangan. Hal ini disebut juga prinsip kerukunan (Suseno, 1985). Pandangan Jawa menyatakan bahwa sesungguhnya persoalannya bukan pada penciptaan keadaan yang selaras, tenang dan damai tetapi lebih ke persoalan tidak ingin mengganggu keselarasan yang sudah ada. Prinsip kerukunan ini menuntut untuk mencegah segala cara kelakuan yang dapat mengganggu keselarasan. Prinsip kerukunan tersebut menyangkut suatu sikap batin yang dipakai untuk mengendalikan emosi-emosi yang dianggap negatif. Dengan keadaan ini individu akan terdidik untuk mencapai ketrampilan istimewa dalam seni mengendalikan dan mengontrol emosi diri.

Sikap hidup berikutnya adalah sikap hidup yang menganggap bahwa seorang individu akan memiliki kepribadian Jawa yang matang bila individu sudah belajar dan memahami untuk merasa malu (*isin*). Kiranya tidak berlebihan untuk mengatakan bahwa ketakutan terhadap rasa malu merupakan salah satu motivasi terkuat dari orang Jawa untuk selalu menyesuaikan kelakuannya dengan norma-norma masyarakat. Berkaitan dengan upaya-upaya penyesuaian diri dengan norma-norma masyarakat, suku Jawa mengajarkan sikap *andap asor*, yaitu selalu bersikap rendah hati, dengan sisi-sisi emosional dan egoisme individu tidak boleh ditonjolkan dan ditampakkan. (Marsudi, 1992). Sesungguhnya masih terdapat banyak ajaran filosofis Jawa yang lain yang intinya adalah pengutamaan

pengolahan batin, keselarasan dan penerimaan terhadap keadaan yang dialami yang kesemuanya itu menyebabkan orang Jawa mampu mengendalikan segala kekurangan-kekurangannya untuk diolah dengan maksud agar individu dapat mengikuti dinamika kehidupan dengan selaras, senada dan tanpa konflik. Dengan memiliki pandangan hidup tersebut, seorang individu suku Jawa akan berusaha menanggapi segala tekanan dari lingkungan yang mengancam stabilitas ego, merefleksikan dengan pandangan hidupnya dan akhirnya berusaha beradaptasi dengan melakukan penerimaan diri seperti apa adanya.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pengujian hipotesis dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat perbedaan tingkat depresi antara lansia pensiunan guru SD perempuan dan lansia pensiunan guru SD laki-laki ($Z_o > Z_t$).
2. Lansia pensiunan guru SD perempuan lebih depresi dari lansia pensiunan guru SD laki-laki (Mean 9,600).

B. Saran-saran.

1. Sejalan dengan teori aktivitas, diharapkan bahwa para lansia pensiunan agar dapat mengisi hari-hari setelah tidak bekerja dengan aktivitas apapun yang dianggapnya dapat memuaskan dan membahagiakan. Aktivitas tersebut dapat dilakukan secara individual ataupun secara berkelompok. Sangat disarankan agar para lansia pensiunan untuk dapat melakukan aktivitas secara berkelompok agar para lansia dapat tetap memelihara relasi sosial dengan lingkungan sehingga dukungan sosial akan dapat diterima oleh para lansia pensiunan. Dewasa ini organisasi Persatuan Wredatama republik Indonesia (PWRI) merupakan organisasi yang cukup akseptabel dan akomodatif, didalamnya para lansia dapat terangsang untuk selalu menumbuhkan aspek kognitif, afektif dan *attitude* yang dapat memberikan nilai yang cukup

signifikan bagi upaya penyesuaian diri dengan berbagai kemunduran yang dialami oleh para lansia pensiunan.

2. Pemahaman tentang peran-peran dan berbagai stereotip hendaknya dapat diterima secara utuh bahwa adanya suatu perbedaan antara perempuan dan laki-laki sesungguhnya hanyalah perbedaan dari segi biologis semata yang tidak mempengaruhi ketika seorang individu akan berinteraksi dan beraktualisasi dalam lingkungan sosialnya.
3. Kebudayaan yang membentuk stereotip sesungguhnya dapat dilakukan evaluasi dan penilaian kembali, hal itu perlu dilakukan agar dapat diketahui hal-hal apa yang telah dicapai oleh suatu kebudayaan yang kesemuanya akan dimanfaatkan kembali oleh manusia sebagai pedoman pola-pola kelakuan.
4. Perlunya usaha untuk mewujudkan *equilibrasi* dalam suatu kebudayaan ketika seorang perempuan dengan peran-peran yang dimilikinya mengalami marginalisasi dan subordinasi, sehingga tidak akan terjadi lagi suatu eksploitasi gender terhadap gender yang lain

KEPUSTAKAAN

- Afida dkk. (2000). *Hubungan antara pemenuhan kebutuhan berafiliasi dengan tingkat depresi pada wanita lansia dipanti wherda*. Surabaya. Indonesia Psychological Journal.
- Agung, Ngurah. (1992). *Method penelitian Sosial; pengertian dan pemakaian praktis*. Jakarta. Gramedia.
- Ananta, Aris. (1993). *Ciri Demografik kualitas penduduk dan pembangunan ekonomi*. Jakarta. Lembaga Demografi FE. UI.
- American Psychological Association. (1994). *DSM-IV*. Washington DC. APA.
- Arikunto, Suharsimi. (1989). *Manajemen Penelitian*. Jakarta. PPLPTK.
- Azwar, Saefudin. (1995). *Sikap Manusia; Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka pelajar.
- _____ (1986). *Reliabilitas dan Validitas; Interpretasi dan komputasi*. Yogyakarta. Liberty.
- Buku Undang-undang. (1992). *Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta. Sinar Grafika.
- Bintarno. (1983). *Interaksi desa-kota dan Permasalahannya*. Jakarta. Ghalia Indonesia
- Branon, Linda. (1996). *Gender ; Psychological Perspective*. USA. By. Allin & Bacon.
- Beck. Aaron.T (1985). *Depression ; Causes and Treatment*. Philadelphia. University of Pennsylvania press.
- Brems. (1995). *Women and Depression; a comprehensive analysis*. New York. The Guilford press.
- De Clerq, Linda (1991). *Tingkah laku abnormal dari sudut pandang perkembangan*. Jakarta. Grasindo.
- Davidson, Gerald & Neale, John. (1996). *Abnormal Psychologi; revised six edition*. Canada. John While & Sons Inc.
- _____ (1996). *Abnormal Psychologi and Experimental clinical approach*. Fourth edition. Canada. John While & Sons Inc.

- Dersonolo, D.L. (1981). *Studi tentang perbedaan self esteem antara orang lansia yang bekerja dengan orang lansia yang tidak bekerja di Pati*. Skripsi sarjana. Yogyakarta. Fakultas Psikologi UGM.
- Furchan, Arif. (1982). *Pengantar penelitian dalam Pendidikan*. Surabaya. Usaha Nasional.
- Gunarsa, S.D. (1982). *Dasar dan teori perkembangan anak*. Jakarta. BPK Penabur.
- Greist dan Jefferson. (1987). *Depresi dan penyembuhannya*. Jakarta. BPK Gunung Mulia.
- Hurlock.B. (1996). *Psikologi perkembangan ; suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta. Erlangga.
- Handayani. Ch. (2001). *Pengaruh jenis kelamin, syereotype gender dan prasangka terhadap kecenderungan pemilihan peminmpin berdasarkan jenis kelamin pada remaja Jawa dan Batak*. Tesis Pasca Sarjana. (tidak dipublikasikan). Jakarta. Pasca Sarjana UI.
- Handayani. T dkk. (2001). *Konsep dan Teknik Penelitian Gender*. Malang. Pusat Studi Wanita dan Kemasyarakatan Universitas Muhammadiyah Malang.
- Hardjono. Joan. (1982). *Transmigrasi ; dari kolonisasi sampai swakarsa*. Jakarta. Gramedia.
- Haditono dkk. (1990). *Aktivitas dan non aktivitas dalam hubungannya dengan rasa kebahagiaan dalam lanjut usia*. Laporan penelitian. Yogyakarta. Fakultas Psikologi UGM.
- Hadi, Sutrisno. (1986). *Metodologi Research*. Yogyakarta. Fakultas Psikologi UGM.
- Hastuti. M.M. (2002). *Bunga rampai Psikologi ; Wanita Super dan Depresi*. Yogyakarta. Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma
- Hereen. H.J. (1977). *Transmigrasi di Indonesia*. Jakarta. Gramedia.
- Holmes. (1991). *Psychologi Abnormal*. New York. Harper Collins Publisher Inc.
- Iskandar, Yul. (1990). *Depresi dan Trazodon*. Jakarta. Yayasan Dharma graha.
- Jatmika dan Marsono. (1982). *Hukum kepegawaian di Indonesia*. Jakarta. Jambatan.

- Jarwanto. (1989). *Statistik Non Parametrik*. Yogyakarta. BPFE.
- Kaplan dkk. (1997). *Sinopsis Psikiatri*. USA. Michigan University.
- Keliat, Budi. (1991). *Kedaruratan pada gangguan alam perasaan*. Seri Keperawatan. Jakarta. Arcan.
- Kerlinger. F.N. (1992). *Azas-azas penelitian Behavioral*. Yogyakarta. Gajah Mada University Press.
- Koentjaraningrat. (1984). *Masyarakat desa di Indonesia*. Jakarta. Lembaga Penelitian FE. UI.
- Koentjaraningrat. (1974). *Manusia dan kebudayaan di Indonesia*. Jakarta. Jambatan.
- Lemme. (1995). *Development in Adulthood*. USA. By. Allin & Bacon.
- Maramis, W.F. (1990). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya. Airlangga Univ. Press.
- Monks, dkk. (1984). *Psikologi perkembangan; pengantar dalam berbagai bagianya*. Yogyakarta. Gajah Mada Univ. Press.
- Munandar. (1992). *Post Power Syndrom*. Makalah seminar lansia. Jakarta.
- Nazir, Moh. (1983). *Metode Penelitian*. Jakarta. Ghalia.
- Nugroho, Wahyudi. (1992). *Perawatan lanjut usia*. Jakarta EGC.
- Nugraheni. (1996). *Hubungan antara persepsi masa depan, dukungan sosial dan lamanya hukuman dengan tingkat depresi pada narapidanan wanita di Lembaga Pemasyarakatan*. Skripsi Sarjana. Yogyakarta. Fakultas Psikologi UGM.
- Nainggolan. (1983). *Pembinaan pegawai negeri sipil*. Jakarta. PT. Naltu.
- Pangesti, R. (1992). *Depresi dalam hubungannya dengan kondisi negatif dan ketidakberdayaan yang dipelajari pada mahasiswa baru angkatan 1991, fakultas Psikologi UGM yang mengalami gangguan depresi*. Skripsi Sarjana. Yogyakarta. Fakultas Psikologi UGM.
- Prabandari. (1989). *Hubungan antara stress dan motif berprestasi dengan depresi pada mahasiswa tingkat lanjut*. Skripsi Sarjana. Yogyakarta. Fakultas Psikologi. UGM.

- Perlmutter. (1994). *Adult Development of Aging*. Canada. John Wiley and Sons.
- Pearce, Evelyn. (1989). *Anatomi dan Fisiologi untuk Paramedis*. Jakarta. Gramedia
- Raharjo, Chodidah. (1984). *Transmigrasi ; dari daerah asal sampai benturan budaya di tempat pemukiman*. Jakarta. CV. Rajawali.
- Samana, A. (1994). *Profesionalisme Keguruan*. Yogyakarta. Kanisius.
- Sastrawinata, Sulaiman. (1989). *Obstetri dan Ginekologi*. Bandung. Fakultas Kedokteran Universitas Pajajaran.
- Schultz. D. (1994). *Psikologi Pertumbuhan*. Yogyakarta. Kanisius.
- Sebatu, Alfons. (1994) *Psikologi Jung; Aspek wanita dalam kepribadian manusia*. Jakarta. Gramedia.
- Sevilla, G. Consuelo. (1993). *Pengantar metode penelitian*. Jakarta. UI press.
- Shaevitz. (1989). *Wanita Super*. Yogyakarta. Kanisius
- Supriadi. Dedi. (1998). *Mengangkat citra dan martabat guru*. Yogyakarta. Adicita Karya Nusa.
- Supratiknya. A. (1997). *Teori-teori Psikodinamik (klinis)*. Yogyakarta Kanisius.
- _____ (1995). *Mengenal perilaku Abnormal*. Yogyakarta. Kanisius.
- _____ (1998). *Psikometri*. Yogyakarta. Pusat Penerbitan dan Pengembangan Sumber Belajar. Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma.
- _____ (1999). *Reader Konstruksi Tes*. Yogyakarta. Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma.
- Susilowati. N. (1998). *Hubungan antara depresi dengan tingkah laku koping pada masa usia lanjut*. Skripsi Sarjana. Yogyakarta. Fakultas Psikologi UGM.
- Suseno. Frans. Murni (1985). *Etika Jawa*. Jakarta. Gramedia.
- _____ (1997). *Kesehatan lansia; Makalah seminar Problematika lansia dan pencegahannya*. Yogyakarta. Akper Panti Rapih.
- Usman, Uzer. (1990). *Menjadi guru profesional*. Bandung. PT. Remaja Rosda Karya.

Williams, J.E & Bennet, S.M. (1975) *The Definition of Sex Stereotype; via the adjective check list sex role*. USA.

Widjojo.S. (2000). *Memahami gerontologi ; Suatu usaha pendekatan pastoral usia lanjut*. Bunga Rampai Psikologi. USD.

World Healt Organization. (1990). *International Classification of Impairment, Disability and Handicap*. Geneva. WHO.

LAMPIRAN - LAMPIRAN

Cetakan Ke - 1 / 1

Paket : SPSS (Seri Program Statistik)
Modul : Analisis Butir (Item Analysis)
Program : Analisis Kesahihan Butir
Edisi : Sutrisno Hadi dan Seno Pamardiyanto
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia
Versi IBM/IM, Hak Cipta (c) 1999 Dilindungi UU

Nama Pemilik : Team Olah Data Divisi
Nama Lembaga : MAGIC 2000 SOLVER
A l a m a t : Jl. Sejayan Gg Bayu 16A (pojok, gg Wisnu depan FIS UMY) Telp 523858

Nama Peneliti : Andreas Andi Prastowo
Nama Lembaga : Psikologi USD
Tgl. Analisis : 18-03-2002
Nama Berkas : 021904d
Nama Dokumen : val_re1

Nama Konstrak : Penelitian

Butir 1 = Rekaman Nomor : 1
Butir 2 = Rekaman Nomor : 2
Butir 3 = Rekaman Nomor : 3
Butir 4 = Rekaman Nomor : 4
Butir 5 = Rekaman Nomor : 5

Butir 6 = Rekaman Nomor : 6
Butir 7 = Rekaman Nomor : 7
Butir 8 = Rekaman Nomor : 8
Butir 9 = Rekaman Nomor : 9
Butir 10 = Rekaman Nomor : 10

Butir 11 = Rekaman Nomor : 11
Butir 12 = Rekaman Nomor : 12
Butir 13 = Rekaman Nomor : 13
Butir 14 = Rekaman Nomor : 14
Butir 15 = Rekaman Nomor : 15

Butir 16 = Rekaman Nomor : 16
Butir 17 = Rekaman Nomor : 17
Butir 18 = Rekaman Nomor : 18
Butir 19 = Rekaman Nomor : 19
Butir 20 = Rekaman Nomor : 20

Butir 21 = Rekaman Nomor : 21

Carah Kasus Semula : 100
Carah Data Hilang : 0
Carah Kasus Jalan : 100

TABEL RANGKUMAN ANALISIS BUTIR

Butir No.	r xy	r bt	p	Status
1	0.713	0.681	0.000	salih
2	0.650	0.609	0.000	salih
3	0.755	0.729	0.000	salih
4	0.654	0.608	0.000	salih
5	0.721	0.690	0.000	salih
6	0.746	0.717	0.000	salih
7	0.655	0.612	0.000	salih
8	0.712	0.670	0.000	salih
9	0.484	0.454	0.000	salih
10	0.519	0.458	0.000	salih
11	0.309	0.210	0.017	salih
12	0.643	0.601	0.000	salih
13	0.569	0.498	0.000	salih
14	0.589	0.507	0.000	salih
15	0.378	0.289	0.002	salih
16	0.499	0.401	0.000	salih
17	0.522	0.446	0.000	salih
18	0.654	0.590	0.000	salih
19	0.433	0.327	0.001	salih
20	0.521	0.445	0.000	salih
21	0.409	0.279	0.003	salih

TABEL BUTIR-BUTIR SAHIB

Kasus Nomor	Butir Nomor:																					Tot
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	0	2	10
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3
5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	9
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	4
7	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	7
8	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3	3	0	2	2	0	3	2	1	0	0	0	19
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	1	10
11	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	11
12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	10
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	6
16	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	12
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	5
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	23
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
20	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	2	11
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	23
24	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	2	9
25	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	0	2	9
26	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	0	2	15
27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	6
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6
38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	6
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7

(bersambung)

(sambungan)

Kasus Nomor	Putir Nomor:																					Tot
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	7
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	7
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6
45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	8
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6
47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	8
48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5
49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
50	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	6
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	0	2	10
52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	6
54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	7
55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	7
56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	8
58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	8
59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	8
60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	8
61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	8
62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	7
63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	8
64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	10
65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	10
66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	8
67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	8
68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	2	1	0	2	11
69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	2	2	1	0	2	12
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	3	28
71	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	23
72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	10
73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	8
74	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	14
75	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	23
76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	2	8
77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	2	7
78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	7
79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6
80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	8

(bersambung)

(seambungan)

Kasus	Petir Nomor:																					
Nomor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Tot
81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	9
82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	2	8
83	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	8
84	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	11
85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	2	1	1	2	11
86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	2	8
87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	7
88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	7
89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	2	8
92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	2	7
93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	7
94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	9
95	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12
96	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	2	1	1	1	2	1	0	2	15
97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	13
98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	8
99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	2	7
100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	1	0	1	2	11

Cetakan Ke - 1 / 1

Paket : SPSS (Seri Program Statistik)
Modul : Analisis Butir (Item Analysis)
Program : Uji-Keandalan Teknik Hoyt
Edisi : Sutrisno Hadi dan Seno Pamardiyanto
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia
Versi IBM/IN; Hak Cipta (c) 1999 Dilindungi UU

Nama Pemilik : Team Olah Data Divisi
Nama Lembaga : MAGIC 2000 SOLVER
A l a m a t : Jl. Sejayan Gg Bayu 16A (pojok, gg Wisnu depan FIS UNY) Telp 523858

Nama Peneliti : Andreas Andi Prastowo
Nama Lembaga : Psikologi USD
Tgl. Analisis : 18-03 2002
Nama Berkas : 021804d
Nama Dokumen : val_rel

Nama Konstrak : Penelitian

Butir 1 = Rekaman Nomor : 1
Butir 2 = Rekaman Nomor : 2
Butir 3 = Rekaman Nomor : 3
Butir 4 = Rekaman Nomor : 4
Butir 5 = Rekaman Nomor : 5
Butir 6 = Rekaman Nomor : 6
Butir 7 = Rekaman Nomor : 7
Butir 8 = Rekaman Nomor : 8
Butir 9 = Rekaman Nomor : 9
Butir 10 = Rekaman Nomor : 10
Butir 11 = Rekaman Nomor : 11
Butir 12 = Rekaman Nomor : 12
Butir 13 = Rekaman Nomor : 13
Butir 14 = Rekaman Nomor : 14
Butir 15 = Rekaman Nomor : 15
Butir 16 = Rekaman Nomor : 16
Butir 17 = Rekaman Nomor : 17
Butir 18 = Rekaman Nomor : 18
Butir 19 = Rekaman Nomor : 19
Butir 20 = Rekaman Nomor : 20
Butir 21 = Rekaman Nomor : 21

Cacah Kasus Benar : N = 100
Cacah Data Hilang : NG = 0
Cacah Kasus Jalen : NJ = 100

13 TABEL RANGKUMAN ANALISIS

Sumber	JK	db	RK
Subyek	96.455	99	0.974
Butir	399.810	20	--
Bisa	245.905	1990	0.124
Total	742.170	2099	--
$r_{tt} = 0.973$	$p = 0.000$		Andal

Cetakan Ke - 1 / 1

Paket : SPS (Seri Program Statistik)
Modul : Uji Asumsi
Program : Uji Normalitas Sebaran
Edisi : Sutrisno Hadi dan Gono Pawardiyanto
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia
Versi IBM/IN; Hak Cipta (c) 1999 Dilindungi UU

Nama Pemilik : Team Olah Data Divisi
Nama Lembaga : MAGIC 2000 SOLVER
A l a m a t : Jl. Sejaran Gg Bayu 16A (pojok, gg Wisnu depan FIS UNY) Telp 523858
=====

Nama Peneliti : Andreas Andi Prastowo
Nama Lembaga : Psikologi USD
Tgl. Analisis : 18-02-2002
Nama Berkas : 021804c
Nama Dokumen : normal

Nama Ubahan X 1 : Tingkat Depresi Lansia Laki-laki
Nama Ubahan X 2 : Tingkat Depresi Lansia Wanita

Ubahan X 1 = Rekaman Nomor : 1
Ubahan X 2 = Rekaman Nomor : 2

Cacah Kasus Semula : 50
Cacah Data Hilang : 0
Cacah Kasus Jalan : 50

Cetakan Ke - 1 / 1

Paket : SPS (Seri Program Statistik)
Modul : Uji Asumsi
Program : Uji Normalitas Sebaran
Edisi : Sutrisno Hadi dan Seno Pwardiyanto
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia
Versi IBM/IN; Hak Cipta (c) 1999 Dilindungi UU

Nama Pemilik : Team Olah Data Divisi
Nama Lembaga : MAGIC 2000 SOLVER
A l a m a t : Jl. Gejayan Gg Bayu 16A (pojok, gg Wisnu depan FIS UNY) Telp 523858
=====

Nama Peneliti : Andreas Andi Prastowo
Nama Lembaga : Psikologi USD
Tgl. Analisis : 18-02-2002
Nama Berkas : 021804k
Nama Dokumen : normal

Nama Ubahan X : Tingkat Depresi Lansia

Ubahan X = Rekaman Nomor : 1

Cacah Kasus Semula : 100
Cacah Data Hilang : 0
Cacah Kasus Jalan : 100

Cetakan Ke - 1 / 1

Paket : SPSS (Seri Program Statistik)
Modul : Uji-Asumsi
Program : Uji Homogenitas Variansi
Edisi : Sutrisno Hadi dan Seno Pamardiyanto
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia
Versi IBM/IN, Hak Cipta (c) 1999 Dilindungi UU

Nama Pemilik : Team Olah Data Divisi
Nama Lembaga : MABIC 2000 SOLVER
A l a m a t : Jl. Gejayan Gg Bayu 16A (pojok, gg Wisnu depan FIS UNY) Telp 523858
=====

Nama Peneliti : Andreas Andi Prastowo
Nama Lembaga : Psikologi USD
Tgl. Analisis : 18-03-2002
Nama Berkas : 021804b
Nama Dokumen : homogen

Nama Jalur Klasifikasi A : Jenis Kelamin
Nama Klasifikasi A1 : Laki-2
Nama Klasifikasi A2 : Wanita

Nama Ubahan Taut X : Tingkat Depresi Lansia

Jalur Klasifikasi A = Rekaman Nomor : 2

Ubahan Taut X = Rekaman Nomor : 1

Cacah Kasus Semula : 100
Cacah Data Hilang : 0
Cacah Kasus Jalan : 100

TABEL STATISTIK INDUK

```
=====
```

Sumber	n	ΣX	ΣX^2	Rerata	Var.
A1	50	382	3908	7.640	20.194
A2	50	480	5548	9.600	19.184
Total	100	862	9456	8.620	20.460

```
=====
```

Cetakan Ke - 1 / 1

TABEL RINGKUPAN ANALISIS VARIANSI 1-JALUR

```
=====
```

Sumber	JK	db	RK	F	Rt	p
Antar A	96.040	1	96.040	4.878	0.047	0.028
Dalam	1,929.520	98	19.689	--	--	--
Total	2,025.560	99	--	--	--	--

```
=====
```

UJI Fmax HARTLEY

```
=====
```

Sumber	λ
Var-max	20.194
Var-min	19.184
F-max	1.053
p	0.429

```
=====
```

UJI-C COCHRAN

=====

Sumber	χ^2
Var-max	20.194
Var-dal	19.689

C Cochran	1.026
p	0.449

=====

TABEL ANALISIS

=====

Sumber	Ubahan	db	Var	$db \log(\text{Var})$
A1	χ	49	20.194	63.956
A2	χ	49	19.184	62.863

=====

RANGKUMAN UJI HOMOGENITAS BARTLETT

=====

Ubahan	Kai Kuadrat	db	p	Status
χ	0.032	1	0.858	homogen

=====

UJI-F PASANGAN

=====

Sumber	χ^2
A1x2	1.053
p	0.429

=====

Lampiran 1. Skor hasil penelitian

No.Res*)	Skor	No.Res*)	Skor
1	6	51	10
2	3	52	7
3	10	53	6
4	3	54	7
5	9	55	7
6	4	56	7
7	7	57	8
8	19	58	8
9	3	59	8
10	10	60	8
11	11	61	8
12	10	62	7
13	7	63	8
14	7	64	10
15	6	65	10
16	12	66	8
17	5	67	8
18	23	68	11
19	3	69	12
20	11	70	28
21	3	71	23
22	2	72	10
23	23	73	8
24	9	74	14
25	9	75	23
26	15	76	8
27	8	77	7
28	5	78	7
29	7	79	6
30	7	80	8
31	11	81	9
32	3	82	8
33	7	83	8

34	5	84	11
35	5	85	11
36	6	86	8
37	6	87	7
38	6	88	7
39	6	89	7
40	7	90	7
41	3	91	8
42	7	92	7
43	7	93	7
44	6	94	9
45	8	95	14
46	6	96	15
47	8	97	13
48	5	98	8
49	7	99	7
50	6	100	11

*) no. 1 – 50 adalah responden laki-laki

*) no. 51 – 100 adalah responden perempuan

Lampiran 2

Penentuan peringkat dan penghitungan dengan *Mann-Whitney test*.

Perempuan	Skor	Rank	Laki-laki	Skor	Rank
1	28	99	1	23	95,5
2	23	95,5	2	23	95,5
3	23	95,5	3	19	94
4	15	92,5	4	15	92,5
5	14	91	5	12	78,5
6	13	90	6	11	80,5
7	12	87,5	7	11	80,5
8	12	87,5	8	11	80,5
9	11	80,5	9	10	75,5
10	11	80,5	10	10	75,5
11	11	80,5	11	10	75,5
12	11	80,5	12	9	68,5
13	10	73,5	13	9	68,5
14	10	73,5	14	9	68,5
15	10	73,5	15	8	48,5
16	10	73,5	16	8	48,5
17	9	68,5	17	8	48,5
18	9	68,5	18	7	24,5
19	8	48,5	19	7	24,5
20	8	48,5	20	7	24,5
21	8	48,5	21	7	24,5
22	8	48,5	22	7	24,5
23	8	48,5	23	7	24,5
24	8	48,5	24	7	24,5
25	8	48,5	25	7	24,5
26	8	48,5	26	7	24,5
27	8	48,5	27	7	24,5
28	8	48,5	28	6	15,5
29	8	48,5	29	6	15,5
30	8	48,5	30	6	15,5
31	8	48,5	31	6	15,5
32	8	48,5	32	6	15,5
33	8	48,5	33	6	15,5
34	8	48,5	34	6	15,5
35	7	24,5	35	6	15,5
36	7	24,5	36	6	15,5
37	7	24,5	37	5	10,5
38	7	24,5	38	5	10,5
39	7	24,5	39	5	10,5
40	7	24,5	40	5	10,5
41	7	24,5	41	5	10,5
42	7	24,5	42	4	9
43	7	24,5	43	3	2,5
44	7	24,5	44	3	2,5
45	7	24,5	45	3	2,5
46	7	24,5	46	3	2,5
47	7	24,5	47	3	2,5
48	7	24,5	48	3	2,5
49	7	24,5	49	3	2,5
50	7	24,5	50	2	1
		R1= 2641,5			R2=1742,5

Penghitungan dengan rumus *Mann-Whitney*

$$\begin{aligned}U_1 &= n_1.n_2 + \frac{n_1 (n_1 + 1)}{2} - R_1 \\&= 50.50 + \frac{50 (50 + 1)}{2} - 2641,5 \\&= 1133,5\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}U_2 &= n_1.n_2 + \frac{n_2 (n_2 + 1)}{2} - R_1 \\&= 50.50 + \frac{50 (50 + 1)}{2} - 1742,5 \\&= 2032,5\end{aligned}$$

$$E(U) = \frac{n_1.n_2}{2} = \frac{50.50}{2} = 1250$$

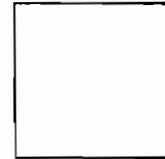
$$\begin{aligned}\sigma U &= \sqrt{\frac{n_1.n_2 (n_1 + n_2 + 1)}{2}} \\&= \sqrt{\frac{50.50 (50 + 50 + 1)}{2}} \\&= 355,316\end{aligned}$$

$$Z = \frac{U - E(U)}{\sigma U} = \frac{1133,5 - 1250}{355,316} = - 0,327$$

$Z_t = 0,125$. $Z_o > Z_t$. Signifikan, H_o ditolak.

KUOSIONER TINGKAT DEPRESI

Beck Depression Inventory (BDI)



I. Identitas Subyek.

Nama : _____

Umur : _____ th

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan *)

Th. Pensiun : _____

Alamat : _____

Tgl. Pen. : _____ 2001

*) coret yang tidak perlu

II. PETUNJUK Pengerjaan Soal.

- Tulislah identitas anda pada kolom yang tersedia.
- Bacalah setiap kelompok pernyataan dengan seksama.
- Pilihlah satu pernyataan dari masing-masing kelompok yang paling tepat melukiskan perasaan anda pada hari-hari kemarin dan hari ini.
- Berilah tanda "cek" (✓) pada kolom pernyataan yang anda pilih.
- Bacalah seluruh pernyataan pada setiap kelompok sebelum anda menjatuhkan pilihan.
- Anda bebas dalam menjawab karena itu tidak ada jawaban benar ataupun salah.

III. Soal.

1. Saya tidak merasa sedih
- Saya merasa sedih
- Saya merasa sedih sepanjang waktu dan saya tidak mampu menghilangkannya
- Saya begitu sedih sehingga saya merasa tidak tahan lagi

Lampiran 3. Korelasi butir total (r bt)

Butir No	r bt	p	Status
1	0,681	0,000	Valid
2	0,609	0,000	Valid
3	0,729	0,000	Valid
4	0,608	0,000	Valid
5	0,690	0,000	Valid
6	0,717	0,000	Valid
7	0,612	0,000	Valid
8	0,670	0,000	Valid
9	0,454	0,000	Valid
10	0,458	0,000	Valid
11	0,210	0,017	Valid
12	0,601	0,000	Valid
13	0,498	0,000	Valid
14	0,507	0,000	Valid
15	0,289	0,002	Valid
16	0,401	0,000	Valid
17	0,446	0,000	Valid
18	0,590	0,000	Valid
19	0,327	0,001	Valid
20	0,445	0,000	Valid
21	0,279	0,003	Valid

2. Saya tidak merasa berkecil hati terhadap masa depan saya.
- Saya merasa berkecil hati terhadap masa depan saya.
- Saya merasa tidak ada sesuatu yang saya harapkan.
- Saya merasa tidak ada lagi harapan di masa depan dan segala sesuatunya tidak dapat diperbaiki lagi.
3. Saya tidak merasa gagal
- Saya merasa lebih banyak mengalami kegagalan daripada orang lain
- Kalau saya meninjau kembali hidup saya, yang saya dapat lihat hanyalah banyak kegagalan.
- Saya merasa sebagai seorang pribadi yang gagal total.
4. Saya memperoleh kepuasan atas segala sesuatu seperti biasanya.
- Saya tidak dapat menikmati segalasesuatu seperti biasanya.
- Saya tidak lagi memperoleh kepuasan yang nyata dari segala sesuatu.
- Saya merasa tidak puas atau bosan terhadap apa saja.
5. Saya tidak merasa bersalah
- Saya cukup sering merasa bersalah.
- Saya sering merasa sangat bersalah.
- Saya merasa bersalah sepanjang waktu.

6. Saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum.
 Saya merasa bahwa saya mungkin dihukum.
 Saya mengharapkan agar dihukum.
 Saya merasa bahwa saya sedang dihukum.
7. Saya tidak merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
 Saya merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
 Saya merasa jijik terhadap diri saya sendiri.
 Saya membenci diri saya sendiri.
8. Saya tidak mearasa bahwa saya lebih buruk dari orang lain.
 Saya selalu mencela diri saya sendiri atas kekeliruan atau kelemahan saya
 Saya menyalahkan diri saya sendiri sepanjang waktu atas kesalahan-kesalahan saya.
 Saya menyalahkan diri saya sendiri atas semua hal buruk yang terjadi.
9. Saya tidak mempunyai pikiran untuk bunuh diri.
 Saya mempunyai pikiran-pikiran untuk bunuh diri tetapi saya tidak akan melakukannya.
 Saya ingin bunuh diri.
 Saya akan bunuh diri bila ada kesempatan.
10. Saya tidak menangis lebih dari biasanya.
 Sekarang saya lebih banyak menangis dari biasanya.

- Sekarang saya menangis sepanjang waktu.
- Saya biasanya tidak dapat menangis, tetapi sekarang saya tidak dapat menangis meskipun saya ingin menangis.
11. Sekarang saya tidak merasa lebih jengkel daripada sebelumnya.
- Saya lebih mudah jengkel atau marah daripada biasanya
- Saya sekarang merasa jengkel sepanjang waktu.
- Saya sekarang tidak dibuat jengkel oleh hal-hal yang biasanya menjengkelkan saya.
12. Saya masih tetap senang bergaul dengan orang lain.
- Saya kurang berminat untuk bergaul dengan orang lain dibandingkan biasanya.
- Saya kehilangan sebagian besar minat saya terhadap orang lain.
- Saya telah kehilangan seluruh minat saya terhadap orang lain.
13. Saya dalam mengambil keputusan masih sama baiknya dengan sebelum-sebelumnya.
- Saya lebih banyak menunda dalam mengambil keputusan daripada sebelumnya.

- Saya mempunyai kesulitan yang lebih besar dalam mengambil keputusan daripada sebelumnya.
- Saya samasekali tidak dapat mengambil keputusan.
14. Saya tidak merasaa bahwa saya kelihatan lebih jelek daripada biasanya.
- Saya merasa cemas jangan-jangan saya kelihatan tua dan tidak menarik.
- Saya merasa bahwa ada perubahan-perubahan pada penampilan saya yang membuat saya kelihatan tidak menarik.
- Saya merasa yakin bahwa yasa kelihatan jelek.
15. Saya dapat bekerja dengan baik seperti sebelumnya.
- Saya membutuhkan usaha yang khusus untuk dapat mulai mengerjakan sesuatu.
- Saya harus memaksa diri saya untuk mengerjakan sesuatu.
- Saya sama sekali tidak dapat mengerjakan apa-apa.
16. Saya dapat tidur dengan nyenyak.
- Saya tidak dapat tidur dengan nyenyak seperti biasanya
- Saya bangun 2-3 jam lebih awal daripada biasanya dan sukar untuk tidur kembali.
- Saya bangun lebih cepat dari biasanya dan tidak dapat tidur kembali .

17. Saya tidak merasa lelah.
- Saya lebih mudah lelah daripada biasanya.
- Saya hampir selalu merasa lelah setiap mengerjakan sesuatu.
- Saya merasa terlalu lelah untuk mengerjakan apa-apa.
18. Nafsu makan saya masih baik.
- Nafsu makan saya tidak seperti biasanya
- Nafsu makan saya jauh lebih berkurang daripada biasanya.
- Saya tidak mempunyai nafsu makan samasekali.
19. Saya tidak banyak kehilangan berat badan akhir-akhir ini.
- Saya telah kehilangan berat badan 5kg lebih.
- Saya telah kehilangan berat badan 10 kg lebih
- Saya telah kehilangan berat badan 15 kg lebih
- Saya telah sengaja mengurangi berat badan dengan makan lebih sedikit ya atau tidak *)
20. Saya tidak cemas akan kesehatan saya.
- Saya cemas akan masalah kesehatan fisik saya seperti sakit dan nyeri, sakit perut atau sembelit.
- Saya sangat cemas akan masalah kesehatan fisik saya dan sulit memikirkan hal-hal lain.

- Saya begitu cemas akan kesehatan fisiksaya sehingga saya tidak dapat berpikir mengenai hal-hal lain.
21. Saya tidak merasa ada perubahan dalam minat saya terhadap seks pada akhir-akhir ini.
- Saya kurang berminat terhadap seks bila dibandingkan dengan hari-hari kemarin.
- Sekarang saya sangat kurang berminat terhadap seks.
- Saya sama sekali kehilangan minat terhadap seks.

Yogyakarta, Desember 2001

Andreas Andi Prastowo, S.Psi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS

Nama : Andreas Andi Prastowo
Tempat. Tgl. Lahir : Sukoharjo, 31 Desember 1974
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Katholik
Alamat : Sukoharjo III, Kec. Sukoharjo, Lampung

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. 1997 – 2002 Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma.
2. 1991 – 1994 Sekolah Perawat Kesehatan Misi Lebak Rangkasbitung, Jawa Barat.
3. 1990 – 1991 SMUN 1 Pringsewu, Lampung.
4. 1987 – 1990 SMPN 1 Sukoharjo, Lampung.
5. 1982 – 1987 SDN 2 Sukoharjo, Lampung.

III. RIWAYAT PEKERJAAN.

Mulai 1994 – 1997 Menjadi staf pengajar di Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) Misi Lebak Rangkasbitung, Jawa Barat.

IV. RIWAYAT ORGANISASI

1. 1988 – 1989 Ketua II OSIS SMPN 2 Sukoharjo, Lampung
2. 1992 – 1993 Ketua II OSIS SPK Misi Lebak Rangkasbitung, Jawa Barat.
3. 1993 – 1994 Pengurus ISMAKES (Ikatan Siswa/Mahasiswa Kesehatan) Korcab. Rangkasbitung.
4. 1995 – 1996 Ketua II Mudika Paroki Santa Maria Tak Bernoda Rangkasbitung, Jawa Barat.
5. 1995 – 1996 Ketua II Badan Kerjasama Antar Gereja (BKSAG) Bagian Pemuda Rangkasbitung, Jawa Barat.
6. 1996 Ketua Umum Penataran P4 dan PPS SPK Misi Lebak Rangkasbitung Jawa Barat.
7. 1995 – 1996 Sub Bidang Pendidikan Ormas Pemuda Katolik Republik Indonesia Komisariat Cabang Rangkasbitung, Jawa Barat.
8. 1998 – 1999 Ketua Sub Bidang Penalaran Ilmiah dan Diskusi Ilmiah SMF. Psikologi, Universitas Sanata Dharma.

