



### Given Content

1

#### BAB I

#### PENDAHULUAN

##### A. Latar Belakang

Lansia umumnya didefinisikan sebagai orang yang berusia 65 tahun ke atas. Kelompok usia pada lanjut usia dapat diklasifikasikan sebagai (Elderly) 65 sampai 74 tahun, (Old) 75 hingga 84 tahun, (Very old) >85 tahun (Eliopoulos, 2018). Proses terjadinya lansia disebabkan proses menua. Perubahan yang diakibatkan seperti perubahan fisiologi, berbagai penyakit atau kondisi patologis akibat penuaan, dan efek psikososial terhadap fungsi organ (Mangapi dkk., 2018). Dampak yang terjadi yaitu penurunan fisik maupun psikologis yang signifikan terhadap lansia (Direktorat P2PTM, 2019).

Penuaan tidak dapat dihindari sehingga kondisi fisik berubah dan lansia mulai kehilangan pekerjaan, tujuan hidup, teman, risiko penyakit, isolasi, dan kesepian. Hal ini menyebabkan gangguan mental berupa depresi (Kristanto & Agustina, 2018). Depresi adalah masalah psikologis yang umum diantara orang dewasa yang lebih tua. Masalah ini ditandai dengan rasa sedih yang mendalam dan mempengaruhi interaksi sosial. Gejala depresi seringkali termasuk penyakit fisik seperti insomnia serta kehilangan nafsu makan (Hendayani & Afnuhazi, 2018).

(WHO (World Health Organization), 2021) Prevalensi depresi di dunia memengaruhi sekitar 3,8% populasi, termasuk 5,0% orang dewasa dan 5,7% lansia di atas usia 60 tahun. Sekitar 280 juta orang di seluruh dunia menderita depresi. Depresi adalah hasil interaksi yang kompleks dari faktor sosial, psikologis, dan biologis. Misalnya lansia yang pernah mengalami peristiwa kehidupan yang merugikan (kehilangan pekerjaan, kehilangan, peristiwa traumatis) lebih rentan mengalami depresi. Depresi biasanya menyebabkan lebih banyak stres dan disfungsi, dan

2

memperburuk situasi kehidupan mereka yang terkena dampak dan depresi itu sendiri.

Semua orang dari segala usia dapat menderita depresi. Hasil RiKeddas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi depresi di Indonesia meningkat seiring bertambahnya usia, tertinggi 8,9% pada usia >75 tahun, 8,0% pada

usia 65-74, dan 6,5% pada usia 55-64. Prevalensi depresi pada usia 45-54 tahun sekitar 6,1%, usia 55-64 tahun sekitar 6,5%, usia 65-74 tahun sekitar 8,0% dan usia lebih dari 75 tahun sekitar 8,9% Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar di wilayah Jawa Barat prevalensi depresi sebanyak 7,8% pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun (Indrayani & Wahyudi, 2019).

Kejadian depresi pada lansia di panti jompo dan di masyarakat, dengan bertambahnya usia maka kejadian depresi pada lansia semakin meningkat. Berdasarkan penelitian Hidayati & Baequny (2021) menggunakan metode pendekatan cross-sectional dengan populasi sampel 65 orang dewasa hasil sebagian besar adalah responden lanjut usia tua yaitu sebanyak 34 lansia, dan sebagian merupakan kelompok lanjut usia sangat tua dengan total 31 orang. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa umur berpengaruh terhadap tingkat depresi pada lansia.

Lansia berusia di atas 65 tahun memiliki resiko depresi yang lebih tinggi dari pada lansia yang berusia di bawah 65 tahun. Kondisi degeneratif ini mempengaruhi lansia mengalami resiko sakit, termasuk permasalahan kesehatan jiwa berupa depresi. Pada lansia berusia 60-74 tahun sebesar (72,1%) lebih cenderung menderita depresi karena proses penuaan. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional dengan banyak responden 61 orang. Dapat disimpulkan bahwa lansia berusia 60-74 tahun cenderung mengalami depresi akibat proses penuaan (Sisi & Ismahmudi., 2020).

Depresi tidak hanya terjadi di masa muda, tetapi juga bisa terjadi di usia tua. Dari usia 20-40 dan 60-90 tahun lebih cenderung menderita depresi. Hal ini

3

disebabkan oleh faktor sosial, seperti hubungan dengan orang-orang di sekitar lansia, dan faktor biologis, bahkan faktor genetik yang membuat seseorang rentan mengalami depresi di usia muda sampai tua. Responden yang digunakan sebanyak 200 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin dan pekerjaan tidak ada hubungannya dengan derajat depresi pada lansia. Tidak adanya hubungan usia dengan depresi dikarenakan kemungkinan karena lansia memiliki dukungan sosial dan dukungan keluarga yang baik antara lansia laki-laki dan perempuan (Fitriana dkk., 2018).

Menurut penelitian (Febriyanti dkk., 2021) lansia berusia 65 tahun ke atas rentang terhadap penyakit dan depresi. Populasi penelitian ini adalah lansia sebanyak 60 orang. Berdasarkan temuan dan beberapa literatur, peneliti dapat menyimpulkan bahwa lansia berusia 60-74 tahun cenderung mengalami depresi akibat proses penuaan. Penurunan fungsi organ dan kemunduran pada lansia menyebabkan kerusakan sel sehingga penurunan mekanisme coping stres dan akhirnya depresi.

Wanita yang lebih tua memiliki risiko depresi dua banding satu lebih tinggi dari pada pria yang lebih tua. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan depresi, seperti: kematian pasangan, perbedaan sosial dan budaya. Selain itu, efek perubahan fisiologis disebabkan oleh hubungannya dengan perubahan hormonal wanita, seperti awal atau pasca menopause (Mangapi dkk., 2018).

Penelitian ini bersifat kuantitatif, menggunakan desain penelitian cross-sectional, menggunakan teknik total sampling untuk mengidentifikasi 101 responden. Faktor internal berupa jenis kelamin yaitu status depresi pada lansia sebesar 69,6% lebih mungkin mengalami depresi dibandingkan lansia wanita (30,4%) yang tidak mengalami depresi. Hasil analisis menunjukkan bahwa lebih banyak wanita yang lebih tua daripada pria yang lebih tua yang menderita gangguan depresi mayor. Hasil uji statistik menghasilkan p-value sebesar 0,002, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang

4

signifikan antara jenis kelamin dengan depresi pada lansia (Listiyorini dkk., 2022).

Lansia di Samarinda berjenis kelamin laki-laki sebanyak 116 orang (39,3%), dan 179 orang lansia perempuan (60,7%). Beberapa alasan memperkuat mengapa wanita lebih mungkin mengalami depresi di usia tua Contohnya termasuk perbedaan hormonal, efek persalinan, perbedaan stresor psikososial, dan perbedaan stressor psikososial. Terkait dengan kerentanan wanita terhadap depresi, faktor-faktor ini termasuk genetika, kerentanan sistemik sistem saraf pusat sensitif terhadap perubahan hormon. Yang menggunakan uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan bermakna antara jenis kelamin terhadap depresi pada lansia di Samarinda (Muharrom & Damaiyanti, 2020).

Dalam penelitian ini, desain deskriptif analitik cross sectional yaitu pengambilan sampel yang diusulkan dari seluruh anggota populasi sebagai sampel penelitian. Besar sampel penelitian ini adalah 55 responden. Sebagian besar lansia wanita mengalami depresi yaitu sebanyak 29 (52,7%) dan 2 (3,6%) tidak mengalami depresi, sedangkan sebagian besar responden laki-laki juga mengalami depresi yaitu 20 (36,4%) dan hanya 4 (7,3%) Tidak depresi Tidak depresi. Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan tingkat depresi pada lansia (Mangapi dkk., 2018).

Masalah keuangan atau ekonomi bagi lansia terjadi saat memasuki masa pensiun atau saat pekerjaan utama terhenti sehingga mengakibatkan berkurangnya pendapatan terkait dengan pemenuhan kebutuhan sehari-hari akibat penurunan produktivitas kerja. Jenis penelitian yang digunakan adalah Penelitian Kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah populasi adalah 162, dan teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dari seluruh populasi yang ada untuk menentukan sampel. Dalam penelitian ini bahwa ada hubungan

5 yang signifikan antara status ekonomi dan depresi pada lansia (Hanifah dkk., 2022).

Pada penelitian ini menggunakan desain case-control/studi retrospektif. Desain penelitian ini adalah backward looking. Di PSTW Budi Dharma Yogyakarta, 13 lansia depresi sebagai kelompok kasus dan 25 lansia tanpa depresi sebagai kelompok kontrol lansia. Variabel pendapatan dibagi menjadi lansia berpenghasilan tinggi ( $\geq$ UMR) dan lansia berpenghasilan rendah ( $\leq$ UMR). Proporsi lansia berpenghasilan tinggi pada kelompok kontrol (31,6%) empat kali lipat dari kelompok kasus (7,9%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan responden dengan kejadian depresi (Hasan dkk., 2017). Depresi pada lansia sangat terkait dengan gangguan neurologis (misalnya demensia, penyakit Parkinson), kesehatan pembuluh darah yang buruk, dan penyakit penyerta fisik lainnya. Ini digambarkan sebagai lebih banyak gejala fisik (misalnya perubahan tidur dan nafsu makan, peningkatan kelelahan) dari pada di usia yang lebih muda, meskipun hal ini masih diperdebatkan. Dampak depresi pada lansia dampaknya kecacatan dan kematian, lansia menyakiti dirinya sendiri sehingga bunuh diri. Secara keseluruhan dibandingkan dengan laki-laki tingkat bunuh diri perempuan lebih rendah relatif stabil dengan usia. Tingkat bunuh diri laki-laki meningkat seiring bertambahnya usia, stabil pada usia paruh baya, menurun di beberapa negara sekitar usia pensiun, dan kemudian memuncak pada kelompok lansia tua  $>75$  (Kiely dkk., 2019).

Badan Pusat Statistik Kabupaten Bekasi data jumlah penduduk di desa ganda mekar pada tahun 2020 sebanyak 7.388 jiwa, jenis kelamin laki-laki 4.160 jiwa dan perempuan 3.228 jiwa. Hasil studi pendahuluan di dapatkan jumlah yang  $\geq 60$  tahun sekitar 176 lansia terdiri dari usia  $\geq 60$  tahun sebanyak 113 lansia dan usia lansia risiko tinggi sebanyak 63 lansia, jenis kelamin laki-laki sebanyak 82 lansia dan jenis kelamin perempuan

sebanyak 94 lansia, kategori status ekonomi di desa ganda mekar rata-rata ekonomi menengah (Puskesmas Danau Indah, 2021).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti di desa ganda mekar cikarang barat belum ada yang melakukan penelitian tentang usia, jenis kelamin, status ekonomi dengan kejadian risiko depresi pada lansia. Total lansia sebanyak 176 lansia terdiri dari perempuan 94 dan laki-laki 82.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Status Ekonomi dengan Kejadian Risiko Depresi Pada Lansia Di Desa Ganda Mekar Cikarang Barat"

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis yang membahas masalah depresi pada lansia, depresi pada lansia dapat berhubungan dengan usia, jenis kelamin, status ekonomi. Salah satu untuk mengetahui bahwa depresi pada lansia ada hubungan atau tidak ada hubungan dengan usia, jenis kelamin, status ekonomi. Terkait belum adanya penelitian yang membahas masalah depresi pada lansia di Desa Ganda Mekar Kabupaten Bekasi, maka dapat dirumuskan masalah bagaimana Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Status Ekonomi dengan Kejadian Risiko Depresi Pada Lansia di Desa Ganda Mekar Kabupaten Bekasi

#### C. Tujuan Penelitian

##### 1. Tujuan Umum

a. Untuk mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, status ekonomi dengan kejadian risiko depresi pada lansia di desa ganda mekar kabupaten bekasi

##### 2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengidentifikasi usia di desa ganda mekar kabupaten bekasi

b. Untuk mengidentifikasi jenis kelamin di desa ganda mekar kabupaten bekasi

7

c. Untuk mengidentifikasi status ekonomi di desa ganda mekar kabupaten bekasi

d. Untuk mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, status ekonomi dengan kejadian risiko depresi pada lansia di desa ganda mekar kabupaten bekasi

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat yang didapat bagi peneliti adalah menambahkan wawasan dan pengetahuan meliputi hubungan usia, jenis kelamin, status ekonomi dengan kejadian risiko depresi pada lansia di desa ganda mekar.

##### 2. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan kesehatan di STIKes Mitra Keluarga khususnya untuk ilmu gerontik dan sebagai masukan kepada tim pendidik dan peneliti yang akan datang.

##### 3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat yang didapat bagi peneliti selanjutnya adalah dapat dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya dan bagi Mahasiswa diharapkan dijadikan referensi untuk mengaplikasikan ilmu di kemudian hari.

8

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Lansia

##### 1. Pengertian Lansia

Pada fase kehidupan manusia, lansia merupakan bagian dari tahap selanjutnya atau tahap ahir, lansia kerap kali dibilang penyakit namun lansia bukanlah penyakit melainkan seorang yang mengalami penurunan kemampuan tubuh dalam beradaptasi pada lingkungan. Penurunan kemampuan tubuh mengalami kegagalan dalam mempertimbangkan kondisi fisiologis tubuh dan adanya peningkatan

kepekaan serta terjadinya penurunan kemampuan yang diakibatkan karena kegagalan dari lansia (Muhith & Siyoto, 2016).

Uu no. 13 tahun 98 pasal 1 ayat (2 dan 3)

Dapat dikatakan lansia bila usia sudah memasuki 60 tahun ke atas, lansia sejahtera dikatakan lansia mampu untuk mendapatkan penghasilan perbulan dan lansia yang tidak bersejahtera hidupnya masih sangat ketergantungan dengan keluarga ataupun orang lain.

## 2. Klasifikasi Lansia

Lansia dibagi menjadi 4 kategori, yaitu:

- a. Usia pertengahan (middle age): 45-59 tahun
- b. Usia lanjut (elderly): 60-74 tahun
- c. Usia tua (old): 75-89 tahun
- d. Sangat tua: >90 tahun (Karisda Dahlan dkk., 2018).

Proses penuaan sudah terjadi pada kelompok ini. Dimana terjadi perubahan fungsi, seperti jantung, paru-paru, ginjal dan proses degeneratif seperti osteoporosis, terganggunya sistem pertahanan tubuh terhadap infeksi dan infeksi proses alergi dan keganasan.

Depkes RI (2009) menyebutkan klasifikasi usia diantaranya:

- a. Pra lansia, orang yang berusia antara 45-59 tahun
- b. Lanjut usia berusia 60 tahun
- 9
- c. Lansia berisiko, orang yang berusia 60 tahun atau lebih diatas 70 tahun dengan kesehatan masalah.

## 3. Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia sebagai berikut:

- a. Usia tua adalah masa kemunduran.

Menurunnya usia lanjut antara lain karena faktor biologis dan psikologis. Motivasi memainkan peran penting dalam penurunan penuaan.

- b. Orang tua berstatus minoritas.

Situasi ini merupakan akibat dari sikap masyarakat yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang tidak menguntungkan

- c. Penuaan membutuhkan pergeseran peran.

Pembalikan peran itu karena lelaki tua itu mulai menghadapi kemunduran dengan berbagai cara. Transformasi peran lansia harus dilakukan sesuai dengan keinginannya sendiri, bukan karena tekanan lingkungan.

- d. Ketidakmampuan menyesuaikan diri pada lansia.

Perlakuan yang buruk terhadap orang dewasa yang lebih tua mempengaruhi mereka untuk mengembangkan konsep diri yang buruk dan dengan demikian berperilaku buruk. Karena perlakuan yang buruk ini, kemampuan orang tua untuk beradaptasi juga memburuk (Nur Kholifah, 2016).

Maryam dkk., (2011) mengatakan karakter lansia yaitu :

- a. Berusia lebih dari 60 tahun
- b. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual, serta kondisi adaptif hingga maladaptif
- c. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi

10

## 4. Teori Proses Menua

Proses menua yaitu menurunnya kemampuan fungsi organ tubuh sehingga tubuh rentan sekali terkena penyakit. Proses ini merupakan proses terakhir dalam kehidupan, sehingga terjadi perubahan kepada seorang lansia. Faktor yang dapat terjadi ketika sedang di fase proses penuaan dan faktor ini dapat menghambat metabolisme sel sehingga sel

mengalami kerusakan lebih cepat dalam proses penuaan (Sya'diyah 2018).

a. Keturunan atau genetik: sel dna, respon stress pada setiap orang berbeda

b. Lingkungan: makanan junk food (sedari muda), penyakit genetik yang tidak disadari

Teori proses menua diantaranya:

a. Teori Biologik

Perubahan biologis yang berasal dari teori internal (intrinsik)/genetik

1) Teori Jam Biologis (Biological Clock Theory), yaitu proses penuaan yang dipengaruhi oleh faktor genetik internal. Usia seseorang ditetapkan seperti jam.

2) Program Aging Theory, yang menjelaskan bahwa sel manusia hanya dapat membelah diri sebanyak 50 kali.

3) Teori Mutasi Somatik (Somatic Mutatie Theory), yang menjelaskan bahwa setiap sel bermutasi dalam waktu. Penuaan adalah hasil dari perubahan biokimia terprogram molekuler/dna yang bermutasi di setiap sel pada waktunya. Contoh klasiknya adalah mutasi sel kelamin (penurunan fungsi sel)

4) Teori Imunitas

Sistem kekebalan memiliki dua fungsi utama, eksternal dan internal. Kekebalan menurun seiring bertambahnya usia.

11

Pertahanan sistem kekebalan tubuh akan menurun, dan daya serang terhadap sel kanker juga akan berkurang. Selain itu, peningkatan jumlah spesies oksigen reaktif (ros) dalam sel dapat menyebabkan stres oksidatif. Ros juga aktif menurunkan imunitas tubuh. Penyakit yang berbeda ini mempengaruhi perkembangan penyakit dan pemilihan penyakit (Murwani & Priyantari, 2010).

b. Teori Sosial

Teori ini akan melihat sikap, kepercayaan dan perilaku orang lanjut usia dan dibagi menjadi teori-teori berikut, yaitu:

1) Aktivitas Atau Kegiatan (Activity Theory)

Lansia yang sukses adalah mereka yang aktif dan berpartisipasi dalam banyak kegiatan sosial. Gaya hidup lansia melanjutkan ukuran optimal (gaya hidup). Menjaga hubungan antara sistem sosial dan individu, dan menjaga stabilitas dari usia paruh baya hingga usia tua.

2) Kepribadian Berlanjut (Continuity Theory)

Tidak ada perubahan kepribadian atau perilaku pada lansia karena perubahan yang terjadi pada lansia sangat dipengaruhi oleh tipe kepribadian yang dimilikinya.

3) Teori Pembebasan (Disengagement Theory)

Teori ini menjelaskan putusannya interaksi atau hubungan dengan masyarakat dan frustrasi individu dengan individu lainnya.

Seseorang secara bertahap mulai menarik diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan di sekitarnya. Situasi ini menyebabkan penurunan kualitas dan kuantitas interaksi sosial pada lansia, sehingga sering terjadi tiga kali lipat kehilangan peran, gangguan interaksi sosial, dan penurunan komitmen (Rehmaitamalem & Ali Puteh, 2019).

12

c. Teori Psikologi

Teori ini menjelaskan bagaimana seseorang merespon tugas-tugas perkembangannya. Pada dasarnya perkembangan seseorang terus berlangsung meskipun sudah tua.

### 1) Teori Kebutuhan Manusia Menurut Hirarki Maslow

Setiap manusia, dari tingkat terendah hingga tertinggi, berusaha untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti kebutuhan biologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan emosional, harga diri, dan aktualisasi diri. Menurut Maslow, semakin tua seseorang, semakin dia akan berusaha untuk aktualisasi diri. Ketika seseorang mencapai aktualisasi diri, mencapai kedewasaan.

### 2) Teori Individualisme Jung

Menurut Jung, manusia memiliki ciri dasar yaitu tertutup dan terbuka. Introvert seseorang meningkat seiring bertambahnya usia, yang dapat menyebabkan orang tua lebih memilih menyendiri atau bernostalgia dengan masa lalu. Orang tua dikatakan sukses jika bisa menyeimbangkan sifat introvert dan extrovert, padahal orang tua cenderung lebih tertutup (Simorangkir dkk., 2022)

### 5. Tugas Perkembangan Lansia

Menjelaskan derajat kesiapan lansia untuk beradaptasi atau beradaptasi dengan perkembangan usia lanjut dipengaruhi oleh proses pertumbuhan dan perkembangan tahap sebelumnya. Jika seseorang pada tahap pertumbuhan dan perkembangan sebelumnya mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara teratur dan baik serta mengembangkan hubungan yang harmonis dengan orang-orang di sekitarnya, maka pada usia lanjut ia akan tetap melakukan aktivitas yang biasa dilakukannya pada tahap perkembangan sebelumnya. Seperti olahraga, mengembangkan hobi pertanian, dll (Rhosma Dewi, 2014)

Tugas perkembangan lansia adalah sebagai berikut:

13

- a. Mempersiapkan diri menghadapi resesi
- b. Mempersiapkan masa pensiun
- c. Membangun hubungan yang baik dengan teman sebaya
- d. Mempersiapkan kehidupan baru
- e. Mudah menyesuaikan diri dengan kehidupan sosial/masyarakat
- f. Mempersiapkan kematiannya dan bersiaplah untuk kematian pasangan

### 6. Perubahan Pada Lansia

Banyak perubahan yang berkaitan dengan proses penuaan adalah hasil daripada kehilangan secara beransur-ansur. Perubahan fisik yang dialami oleh orang dewasa yang lebih tua termasuk perubahan selular, sistem saraf, sistem pendengaran, sistem visual, sistem kardiovaskular, sistem termoregulasi, sistem pernafasan, sistem gastrointestinal, sistem genitouriner, sistem endokrin, sistem muskuloskeletal, dengan perubahan ingatan dan perubahan psikologi (Minarti, 2022) masalah kesehatan diantaranya:

a. Berikut adalah perubahan-perubahan yang terjadi pada sistem kulit akibat proses penuaan (Setiyorini & Arti Wulandari, 2018) :

1) Proses penuaan membuat kulit menjadi lebih rapuh sehingga rentan terhadap kerusakan.

2) Pengurangan melanosit pada lansia membuat kulit terlihat pucat, menyebabkan kulit lansia menjadi sensitif terhadap sinar matahari, selain itu tempat pigmentasi meningkat, dan akan muncul bintik-bintik coklat pada kulit yang disebut age spot. Selain itu, melanin yang berkurang dapat menyebabkan rambut beruban atau putih.

3) Fungsi kelenjar sebaceous dan kelenjar keringat pada lansia berkurang, keringat berkurang, dan kulit menjadi kering.

4) Pengurangan lemak subkutan menyebabkan kerutan pada kulit orang tua.

14

5) Kapiler rapuh dan mudah pecah, dan purpura pikun (kulit biru keunguan) muncul.

#### b. Masalah Kardiovaskular dan Respirasi

Sistem kardiovaskular lansia mengalami perubahan seperti penebalan dan kekakuan katup jantung, penurunan kemampuan memompa darah, dan penurunan elastisitas pembuluh darah. Resistensi pembuluh darah perifer meningkat pada lansia yang dapat membentuk resistensi perifer dan menyebabkan peningkatan tekanan darah atau hipertensi. Lansia juga mengalami penurunan fungsi lain yang tidak kalah pentingnya, yaitu sistem pernapasan. Penurunan fungsi pernafasan disebabkan oleh penurunan kekuatan dan kekakuan otot pernafasan serta penurunan elastisitas paru. Peningkatan volume residu, memperberat dan memperlebar proses inspirasi, dan mengurangi jumlah alveoli (Widi. A, 2021).

#### c. Masalah Perkemihan dan Pencernaan

Infeksi Saluran Kemih (ISK) adalah infeksi paling umum kedua pada populasi lansia. Dengan demikian, temuan khas seperti infeksi saluran kemih, disuria, frekuensi, dan urgensi tidak selalu terlihat pada orang dewasa yang lebih tua. Namun, inkontinensia urin, mual, muntah, sakit perut, gangguan pernapasan, dan perubahan kesadaran dapat menyertai diagnosis. Presentasi khas ISK dan kesulitan manajemen infeksi setelah diagnosis dapat meningkatkan rawat inap dan kematian pada orang dewasa yang lebih tua. Impaksi feces atau obstruksi usus pada lansia berkaitan dengan asupan lansia itu sendiri. Misalnya karena kurangnya asupan serat, kurangnya konsumsi alkohol, atau intervensi obat-obatan tertentu. Akibatnya, isi usus jadi sulit dikosongkan atau isi usus jadi macet. Pada sembelit, tinja di usus menjadi keras dan kering. Dalam kasus yang parah, konsekuensi yang lebih serius dapat terjadi, bermanifestasi sebagai penyumbatan usus dengan sakit perut. Konstipasi klinis yang sebenarnya didefinisikan dengan 15

pemeriksaan digital yang menunjukkan feces dalam jumlah besar mengisi ampula rektal dan/atau foto polos abdomen yang menunjukkan deposit feces di kolon, rektum, atau keduanya (Sunarti dkk., 2019).

#### d. Perubahan Muskuloskeletal

Pada orang dewasa yang lebih tua jaringan ikat (kolagen dan elastin), tulang rawan, tulang, otot, dan persendian. Kolagen, penopang utama kulit, tendon, tulang, tulang rawan, dan jaringan ikat, berubah dan menjadi meregang tidak teratur. Perubahan muskuloskeletal lebih sering terjadi pada wanita pascamenopause, yang mungkin mengalami osteoporosis, kifosis, pembengkakan dan kekakuan sendi (atrofi otot), kram, tremor, penyusutan dan pengerasan tendon (Gemini dkk., 2021).

#### e. Perubahan Sistem Saraf

Penuaan Telah Dikaitkan Dengan Banyak Gangguan Neurologis Karena Kemampuan Otak Untuk Mengirimkan Sinyal Dan Berkomunikasi Berkurang. Kehilangan Fungsi Otak Adalah Ketakutan Terbesar Orang Tua, Dan Ini Termasuk Kehilangan Kepribadian Akibat Demensia, Biasanya Penyakit Alzheimer. Penyakit Alzheimer Ditandai Dengan Penurunan Kognitif Progresif Serta Perubahan Perilaku Dan Penurunan Aktivitas Hidup Sehari-hari. Penyakit Alzheimer Adalah Bentuk Paling Umum Dari Penyakit Alzheimer Dan Demensia Pikun. Penyakit Ini Menyebabkan Kematian Sel Saraf Dan Kehilangan Jaringan Di Seluruh Otak, Mempengaruhi Hampir Semua Fungsinya (Amarya Dkk., 2018).

## B. Konsep Usia, Jenis Kelamin, Status Ekonomi

### 1. Pengertian Usia

Bertambahnya usia, penuaan tidak bisa dihindari dan perubahan kondisi fisik Selain itu, lansia berjenis kelamin laki-laki mulai kehilangan pekerjaan, hilang tujuan hidup, kehilangan teman, risiko penyakit, terisolasi dari lingkungan, kesepian. Urusan ini dapat memicunya penyakit jiwa (Kristanto & Agustina, 2018).

Usia adalah faktor lansia yang dapat mempengaruhi atau berhubungan dengan depresi. Orang yang berusia di atas 65 tahun lebih mungkin menderita depresi dari pada lansia yang berusia di bawah 65 tahun.

Kemungkinan depresi meningkat seiring bertambahnya usia (Listiyorini dkk., 2022).

Bedasarkan peneliti diatas usia lansia merupakan salah satu faktor yang menimbulkan risiko depresi diakibatkan dari proses penuaan dimana terjadi perubahan dari fisik maupun psikis biasanya usia 65 tahun keatas mengalami risiko depresi.

### 2. Pengertian Jenis Kelamin

Gender adalah peran dan tanggung jawab yang diberikan kepada laki-laki dan perempuan. Peran ini bersifat sosial dan kultural (dikonstruksi secara sosial). Gender berkaitan dengan proses keyakinan (ideologis) tentang bagaimana laki-laki dan perempuan harus berpikir dan bertindak sesuai dengan resep sosial dan budaya daerah masing-masing. Pembahasan gender dapat diartikan sebagai pembahasan tentang posisi perempuan dan laki-laki dalam hal akses, peran dan kontrol atas sumber kehidupan, tanggung jawab, manfaat, hak, dan lain-lain (Dalimoenthe, 2020).

17

Terdapat perbedaan angka harapan hidup antara perempuan dan laki-laki, dengan perempuan memiliki angka harapan hidup yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Berbagai faktor, salah satunya adalah faktor biologis dan faktor lingkungan. Faktor-faktor tersebut dapat menimbulkan berbagai macam tekanan pada perempuan, seperti dari segi pendapatan, dan tingkat pendidikan yang lebih rendah dibandingkan laki-laki. Selain itu, ada faktor kesehatan seperti yang menyangkut sistem reproduksi dan hormon wanita. Wanita yang lebih tua cenderung hidup lebih lama. Hal ini disebabkan faktor gaya hidup, dibandingkan dengan lansia laki-laki (Rini Andriyani, 2019)

Bedasarkan pernyataan jenis kelamin diatas, disimpulkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki diakibatkan beberapa faktor gaya hidup, perilaku dan lingkungan. Dari faktor tersebut akan muncul stresor pada perempuan yang mengakibatkan perempuan cenderung mengalami depresi

### 3. Pengertian Status Ekonomi

Pendapatan yang rendah merupakan peluang bagi seseorang menjadi miskin. Menghubungkan kemiskinan dengan kemampuan untuk melakukan fungsi sosial. Jadi kemiskinan terjadi ketika orang tidak memiliki pendapatan, Pendidikan yang tidak memadai dan kesehatan yang buruk (Ainistikmalia, 2019).

Masalah keuangan pada lansia terjadi saat memasuki masa pensiun atau saat pekerjaan utama terhenti karena berkurangnya produktivitas sehingga berdampak pada berkurangnya pendapatan terkait dengan pemenuhan kebutuhan sehari-hari (Hanifah dkk., 2022).

Sepuluh dari lansia masih aktif bekerja untuk menghidupi diri sendiri atau sebagai bentuk aktualisasi diri. Banyaknya lansia yang bekerja menunjukkan bahwa lansia masih memiliki kesempatan kerja yang

18

sama dan masih mampu melakukan kegiatan produktif. Pendapatan

penduduk lansia umumnya berasal dari upah dan subsidi lansia, baik dari anggota keluarga yang tinggal bersama, maupun dari anggota keluarga yang tinggal di luar. Lansia yang masih aktif bekerja memiliki penghasilan sendiri, sedangkan lansia yang tidak bekerja atau sudah pensiun memperoleh penghasilan dari dana pensiun, anak/cucu dan siapapun yang memberikan sumber pembiayaan (Dhea Viryamitha dkk., 2019).

Bedasarkan peneliti diatas status ekonomi pada lansia sangat berpengaruh pada kehidupan sehari-hari adapun lansia yang masih bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, dan ada lansia yang hanya mendapatkan bantuan subsidi dari pemerintah ataupun pendapatan dari keluarga mereka.

### C. Konsep Depresi

#### 1. Pengertian Depresi

Depresi merupakan masalah yang terjadi pada gangguan perasaan yang berubah-ubah, pola berfikir, seseorang yang mampu dalam kegiatan sehariannya. Adapun depresi ringan sampai berat tidak dapat menuntaskan tugasnya dan ketergantungan pada orang lain (Sahar dkk., 2019).

Depresi pada lansia didunia diperkirakan Amn da 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun. World Helth Organization pada tahun 2012 menyebutkan bahwa setiap tahun terdapat 100 juta kasus depresi, dan diperkirakan pada tahun 2020 pola penyakit negara berkembang akan berubah menjadi depresi bipolar. Prevalensi depresi pada lansia dinegara maju seperti perancis juga menunjukkan angka yang cukup tinggi populasi usia (Ayuni, 2018).

19

Depresi merupakan terganggunya kesehatan jiwa terutama pada dewasa, terjadinya penurunan dalam menjalani kegiatan sehari-hari. Gejala pada depresi ada dua psikologi dan somatic. Masalah psikologi dapat berubah menjadi menarik diri dari lingkungan, timbul rasa sedih putus asa, sulit membuat keputusan sehingga timbul rasa untuk bunuh diri. Sedangkan untuk masalah somatic lamban saat bergerak, kecapean, letih, kurangnya semangat (Hendayani & Afnuhazi, 2018).

Faktor pencetus meningkatnya kejadian depresi (ringan hingga besar), lansia akan mengalami rasa cemas yang tinggi, sering menangis, dan akhirnya akan merasa lemah serta kurang semangat hidup. Bila depresi sudah timbul maka akan sangat menguras emosi, finansial baik bagi penderita maupun untuk keluarga, hampir semua populasi lanjut usia lebih membutuhkan dukungan emosional (Sri Rahmadeni dkk., 2020).

#### 2. Karakteristik Depresi

Depresi ditandai dengan kesedihan, kemurungan, dan lekas marah. Pasien mengalami distorsi kognitif seperti kritik diri, rasa bersalah, perasaan tidak berharga, penurunan kepercayaan diri, pesimisme, dan keputusasaan. Ada perasaan malas, kurang energi, keterbelakangan psikomotor, dan menarik diri dari hubungan sosial. Pasien mengalami gangguan tidur, seperti sulit tidur atau bangun pagi-pagi sekali. Nafsu makan menurun, serta penurunan libido. Depresi bukanlah penyakit tunggal, tetapi fenomena yang kompleks. Bentuknya sangat bervariasi, jadi kami menganggap depresi memiliki gejala ringan atau berat, dengan atau tanpa ciri psikotik, muncul bersamaan dengan penyakit mental atau penyakit medis lainnya (Amir, 2016).

20

#### 3. Bentuk-Bentuk Depresi

Ciri-Ciri Depresi Avelina dkk., (2021), Yaitu:

a. Perubahan keadaan suasana hati, termasuk perubahan suasana hati (suasana hati rendah yang terus-menerus, depresi, sedih, atau muram), menangis atau rewel, gelisah, gelisah, atau kehilangan

kesadaran.

- b. Perubahan motivasi, termasuk perasaan tidak termotivasi atau sulit, penurunan tingkat partisipasi sosial atau minat dalam kegiatan sosial, dan kehilangan minat dalam kegiatan yang menyenangkan.
- c. Perubahan fungsi dan perilaku motorik, termasuk bergerak atau berbicara lebih lambat dari biasanya, perubahan tidur, perubahan nafsu makan, perubahan berat badan.
- d. Perubahan kognitif, termasuk kesulitan berkonsentrasi atau berpikir jernih, pandangan negatif tentang diri dan masa depan, rasa bersalah atau penyesalan atas kesalahan masa lalu, bahkan pikiran tentang kematian atau bunuh diri

#### Tingkatan Depresi

(Zaini, 2019) menjelaskan terdapat 3 tingkat depresi, yaitu:

- a. depresi ringan membutuhkan setidaknya 2 dari 3 gejala utama depresi, ditambah setidaknya 2 dari gejala lainnya, tidak boleh ada gejala yang serius, durasinya setidaknya sekitar 2 minggu, dan hanya sedikit sulit untuk bekerja dan biasanya aktivitas
- b. Depresi sedang ditandai dengan adanya minimal 2 dari 3 gejala utama depresi, ditambah minimal 3-4 gejala lainnya, harus bebas dari gejala berat, berlangsung minimal 2 minggu, dan menghadapi kesulitan nyata melanjutkan kegiatan, pekerjaan dan urusan keluarga
- c. Depresi berat ditandai dengan semua 3 gejala utama depresi harus ada, ditambah setidaknya 4 gejala lain dan beberapa, harus parah, berlangsung setidaknya sekitar 2 minggu, mungkin kurang jika

21

gejalanya parah pada 2 minggu, cenderung untuk terus aktif, bekerja, atau melakukan pekerjaan rumah tangga

#### 4. Faktor Yang Mempengaruhi

Depresi adalah gangguan mental yang sering terjadi dalam kehidupan seseorang dan ditandai dengan perilaku emosional, motivasional, motorik, dan fungsional. Depresi, jika tidak ditangani, dapat berdampak besar pada pasien, seperti penurunan fungsi fisik, gangguan fungsi psikososial dan bunuh diri, kurangnya transportasi, kurangnya dana, dll (Sri Rahmadeni dkk., 2020).

Faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia, meliputi kelainan biologis dan fisik genetik dan nongenetik, kecemasan, gangguan tidur, psikologis, sosial, usia, jenis kelamin, status perkawinan, riwayat kematian kerabat, dan faktor sosial ekonomi (Devi Tumanggor dkk., 2022).

Bedasarkan hasil diatas terdapat faktor yang mempengaruhi risiko depresi diantaranya usia, jenis kelamin, sosial, status perkawinan, status ekonomi dsng. Usia yang lebih dari 70 tahun keatas lebih tinggi mengalami risiko depresi, jenis kelamin yang mengalami risiko paling tinggi yaitu jenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki, lansia yang tingkat ekonominya rendah mengalami risiko depresi.

22

#### D. Kerangka Teori

Proses Menua

- Perubahan Fisik
- Perubahan Mental
- Perubahan Psikososial
- Perubahan Kognitif

Konsekuensi Fungsional

Negative

Sindroma Geriatri

Faktor Yang

Mempengaruhi:

Risiko Depresi - Usia

- Jenis kelamin

- Ekonomi

Gambar 2. 1. Kerangka Teori

(Sya'diyah 2018), (Setiyorini & Arti Wulandari, 2018), (Listiyorini dkk., 2022),

(Dalimoenthe, 2020), (Hanifah dkk., 2022), (Hendayani & Afnuhazi, 2018)

23

### BAB III

#### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

##### A. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antar konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka kerja konseptual akan membantu peneliti menghubungkan temuan dengan teori. Untuk kenyamanan, konsep suatu istilah dapat dilihat dari segi batasannya. Misalnya, untuk memahami konsep keperawatan perlu mengkaji batasan-batasan keperawatan (Nursalam, 2018).

Kerangka konsep dalam proposal penelitian ini menggambarkan hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian resiko depresi pada lansia.

Kerangka Konseptual

Variabel Independen Variabel Dependen

- Usia

- Jenis kelamin Resiko Depresi Pada

- Ekonomi Lansia

Faktor Perancu:

- Pekerjaan

- Pengetahuan

Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual

24

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak Diteliti

: Berpengaruh

##### B. Hipotesis Penelitian

Pemahaman tentang hipotesis sangat diperlukan bagi setiap peneliti atau calon peneliti. Hipotesis adalah pernyataan yang secara tentatif diterima sebagai kebenaran ketika suatu fenomena diketahui, dan merupakan dasar untuk bekerja dan memverifikasi pedoman. Hipotesis sangat berguna untuk penelitian. Tanpa asumsi, tidak ada wawasan atau pemahaman ilmiah yang dapat dibentuk dalam pengumpulan fakta-fakta empiris. Tanpa ide panduan, sulit menemukan fakta yang ingin anda kumpulkan, dan mencari tahu mana yang relevan dan mana yang tidak. Hipotesis yang telah dirumuskan kemudian diuji. Metode pengujian hipotesis bergantung pada metodologi penelitian dan desain penelitian itu sendiri. Dalam hal ini, penting bahwa hipotesis harus diuji dan hipotesis harus dicocokkan dengan fakta atau logika (Anshori & Iswati, 2019).

Bedasarkan rumusan masalah dan kerangka konsep yang telah dibuat, Maka Hipotesis Pada Penelitian Ini Adalah:

1. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

a. Tidak Ada Hubungan Usia dengan Kejadian Risiko Depresi Pada Lansia Di Desa Ganda Mekar.

b. Tidak Ada Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Risiko Depresi Pada Lansia Di Desa Ganda Mekar.

c. Tidak Ada Hubungan Ekonomi dengan Kejadian Risiko Depresi Pada Lansia Di Desa Ganda Mekar

d. Tidak Ada Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Status Ekonomi dengan Kejadian Risiko Depresi Pada Lansia

25

2. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

- a. Ada Hubungan Usia dengan Kejadian Risiko Depresi Pada Lansia Di Desa Ganda Mekar.
- b. Ada Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Risiko Depresi Pada Lansia Di Desa Ganda Mekar.
- c. Ada Hubungan Ekonomi dengan Kejadian Risiko Depresi Pada Lansia Di Desa Ganda Mekar
- d. Ada Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Status Ekonomi dengan Kejadian Risiko Depresi Pada Lansia

26

## BAB IV

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Peneliti

Desain dapat dijelaskan sebagai rangkaian proses/kegiatan yang melibatkan berbagai pihak yang terlibat dalam mewujudkan suatu ide yang direncanakan. Jika kita tinjau desain menurut kamus bahasa Indonesia, itu adalah bentuk atau kerangka desain. Desain sering digunakan dalam studi khusus untuk mengatasi masalah yang terjadi pada saat itu. Dalam sebuah desain tentunya terdapat beberapa cara/metode untuk melakukan suatu penelitian, diantaranya menggunakan metode awal dalam mengumpulkan data yang dikenal dengan metode observasi (Lailaturrohmah dkk., 2015) Desain tersebut dapat bersifat deskriptif, termasuk studi cross-sectional dan studi kohort deskriptif. Berbeda dengan studi longitudinal yang melibatkan tindak lanjut dari waktu ke waktu, fitur yang menentukan dari studi cross-sectional adalah kemampuan untuk mempelajarinya pada satu titik waktu. Secara tradisional, studi cross-sectional telah dianggap membantu dalam menentukan prevalensi penyakit dan karena itu juga disebut sebagai "studi prevalensi". Namun, mereka juga dapat menilai hubungan antara dua variabel atau lebih, yang berarti ada metode analisis (Cvetković Vega dkk., 2021).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode "cross sectional" yaitu jenis variabel terikat (dependen) maupun variabel bebas (independen) diukur dalam waktu yang bersamaan (Syahza, 2021). Metode yang digunakan menggunakan kuesioner untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian risiko depresi pada lansia di desa ganda mekar cikarang barat.

27

#### B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Pada bagian ini peneliti akan menyatakan kapan penelitian akan dilakukan dan tempat penelitian berada pada tempat dan waktu penelitian ini. Perlu diperhatikan bahwa penulisan tempat dan waktu peneliti harus jelas dan memuat isi, tempat dan waktu (Purnomo & Bramantoro, 2018).

Berikut lokasi dan waktu peneliti

##### 1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah desa Ganda Mekar Cikarang Barat, yang hanya meliputi beberapa RW saja yaitu: RW 01, RW02, RW03, RW 04, dan RW 05. Jumlah penduduk sekitar 7.388 jiwa dan sebanyak 176 lansia laki-laki dan perempuan, 1-10 lansia mengalami risiko depresi. Yang mengalami risiko depresi sekitar 5% pada survei awal peneliti (Puskesmas Danau Indah, 2021).

##### 2. Waktu

Penyusunan proposal skripsi dimulai bulan november 2022, pelaksanaan sidang proposal 10 maret 2023, mencari data di mulai bulan mei dan pelaksanaan sidang skripsi 13 juni 2023.

#### C. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Salah satu tujuan penelitian adalah untuk menjelaskan sifat populasi. Dalam bahasa, populasi didefinisikan sebagai jumlah orang yang tinggal di suatu tempat. Populasi adalah kumpulan semua individu

yang tertarik pada studi tertentu. Artinya populasi adalah semua individu yang akan diteliti. Sampel adalah sebagian dari kuantitas dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. (Femila dkk., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah subyek yang telah ditentukan melalui kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu semua lansia yang tinggal di

28  
desa ganda mekar cikarang barat. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 176 lansia (Puskesmas Danau Indah, 2021).

## 2. Sampel

Sampel penelitian merupakan faktor penting yang perlu kita perhatikan ketika melakukan penelitian. Sampel penelitian mencerminkan dan menentukan kegunaan sampel terhadap kesimpulan penelitian. Sampel adalah bagian dari populasi. Ini termasuk anggota yang dipilih dari populasi. Oleh karena itu, beberapa elemen populasi dijadikan sampel. Dengan pengambilan sampel, peneliti berharap dapat menarik kesimpulan yang dapat digeneralisasikan untuk populasi. Subjek adalah anggota tunggal dari sampel, seperti halnya elemen adalah anggota tunggal dari populasi (Sudaryono, 2017).

Metode dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu jumlah sampel sama dengan populasi, sampel sebanyak 176 lansia. Setelah sampel ditentukan maka dilanjutkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi:

Kriteria inklusi :

- a. Lansia yang berusia 60 tahun keatas
- b. Lansia yang bisa berbahasa Indonesia
- c. Tinggal di daerah desa ganda mekar

Kriteria eksklusi:

- a. Lansia yang berusia  $\leq 60$  tahun
- b. Lansia yang tidak bisa berbahasa Indonesia
- c. Lansia yang tidak tinggal di daerah desa ganda mekar

## D. Variabel Penelitian

29

Dalam penelitian ini peneliti mengambil tiga variabel yaitu variabel bebas dukungan keluarga dan variabel terikat, risiko depresi pada lansia, serta variabel perancu (confounding variable) (Dharma, 2019).

### 1. Variabel Bebas (Independent Variable)

Sering juga disebut sebagai variabel kausal, yaitu karakteristik subjek yang kehadirannya menyebabkan perubahan pada variabel lain.

### 2. Variabel Terikat (Dependent Variable)

Variabel hasil, atau variabel yang berubah karena efek atau perubahan yang terjadi pada variabel independen.

### 3. Variabel Pengganggu (Confounding Variable)

Variabel lain yang berhubungan dengan variabel bebas dan terikat, adanya variabel perancu dapat mempengaruhi hubungan antara variabel bebas dan terikat, sehingga harus diidentifikasi secara konseptual, dikendalikan pada saat penentuan standar sampel penelitian, atau pada saat penentuan sampel penelitian.

## E. Definisi Operasional

Penelitian pada dasarnya mengukur/menilai variabel-variabel penelitian dan kemudian memberikan gambaran tentang variabel-variabel tersebut atau mengaitkannya. Jadi penting untuk menginterpretasikan variabel penelitian. Sertakan variabel yang diteliti, jenis variabel, definisi konseptual dan operasional, dan bagaimana variabel diukur/dinilai. Mendefinisikan variabel secara operasional bertujuan agar lebih spesifik dan terukur. Dalam mendefinisikan suatu variabel, peneliti menjelaskan apa yang harus diukur, bagaimana cara mengukurnya, apa kriteria pengukurannya, alat dan skala pengukuran yang digunakan untuk mengukurnya (Dharma, 2019).

30

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

No. Variabel Definisi Alat Cara Ukur Hasil Ukur Skala

Operasional Ukur Ukur

Variabel Independen

1. Usia biologi Kuesioner Berdasarkan 1.  $\geq 60$  Tahun Ordinal

seseorang tanggal dan 2.  $\geq 70$  Tahun

dihitung dari tahun lahir (Achmadi, 2016)

kelahirannya yang ada di

hingga saat ini kuesioner

(Achmadi, 2016).

2. Jenis Gender adalah Kuesioner Kuesioner 1. Laki-Laki Nominal

Kelamin perbedaan bentuk, data 2. Perempuan

sifat dan fungsi demografi (Artaria, 2017)

biologi pria dan pasang

wanita tentang jenis

menentukan kelamin

peran mereka

yang berbeda

dalam

berkembang biak

(Artaria, 2017).

3. Ekonomi Pendapatan Kuesioner Kuesioner 1. Rata-rata Ordinal

bagaimana orang tentang data UMR

memilih untuk penghasilan  $>5.000.000$

menggunakan 2. Kurang dari

sumber daya yang UMR  $<$

terbatas untuk  $5.000.000$

memaksimalkan (Idris, 2023).

kepuasan

31

(Paramita dkk.,

2018)

Variabel Dependen

1. Depresi Depresi Kuesioner Hamilton Hamilton Ordinal

merupakan Depression Depression

masalah yang Rating Scale Rating Scale

terjadi pada (HAM-D) (HAM-D)

gangguan

0 - 7 = Biasa

perasaan yang

8 - 13 = Depresi

berubah-ubah

Ringan

(Sahar dkk.,

14-18 = Depresi

2019).

Sedang

19 - 22 = Depresi

Berat

$> 23$  = Depresi

Sangat Berat

F. Instrumen Penelitian / Bahan dan Alat Penelitian

Alat penelitian yang berkaitan dengan kegiatan pengumpulan dan

pengolahan data. Alat penelitian adalah alat yang digunakan untuk

mengumpulkan dan mengolah data tentang variabel yang diteliti. Sebagai

alat akuisisi data, instrumen sangat erat kaitannya dengan teknologi akuisisi

data, yang dipengaruhi oleh jenis metode penelitian. Dengan demikian, alat

penelitian secara tidak langsung menyesuaikan dengan metode penelitian

(Agam, 2015).

Instrumen dalam riset ini ialah memberikan sebuah kuesioner yang memiliki isi tentang penilaian depresi pada lansia serta dukungan keluarga lansia:

32

#### 1. Kuesioner 1

Berisikan pertanyaan variabel independen yang terdiri dari 3 pertanyaan yaitu umur, jenis kelamin, ekonomi

#### 2. Kuisisioner 2

Kuesioner tentang variabel dependen pengukuran resiko depresi Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D) 0 - 7 = Biasa, 8 - 13 = Depresi Ringan, 14-18 = Depresi Sedang, 19 - 22 = Depresi Berat, >, 23 = Depresi Sangat Berat

Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, maka dilakukan terlebih dahulu uji validitas dan reabilitas :

#### 1. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata validitas yang mengacu pada tingkat ketelitian dan kecermatan suatu alat ukur dapat menjalankan fungsi pengukurannya. Suatu tes atau alat ukur dikatakan memiliki validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi pengukurannya, atau memberikan hasil pengukuran yang sesuai dengan tujuan pengukuran tersebut. Artinya, pengukuran terukur adalah besaran yang secara akurat mencerminkan situasi atau keadaan sebenarnya yang sedang diukur (Djaali, 2020).

#### a. Uji Validitas Depresi (Hamilton Depression Rating Scale)

Tabel 4. 2 Hasil Uji Validitas

Indikator R- Tabel R- Hitung Keterangan

P1 0.278 0.291 Valid

P2 0.278 0.537 Valid

P3 0.278 0.309 Valid

P4 0.278 0.791 Valid

P5 0.278 0.331 Valid

P6 0.278 0.488 Valid

33

P7 0.278 0.580 Valid

P8 0.278 0.375 Valid

P9 0.278 0.310 Valid

P10 0.278 0.493 Valid

P11 0.278 0.434 Valid

P12 0.278 0.454 Valid

P13 0.278 0.719 Valid

P14 0.278 0.534 Valid

P15 0.278 0.445 Valid

P16 0.278 0.776 Valid

P17 0.278 Valid

0.483

#### 2. Uji Reabilitas

Reliabilitas merujuk pada konsep bahwa suatu instrumen cukup reliabel untuk digunakan sebagai alat pengumpul data. Secara garis besar terdapat dua jenis reliabilitas, yaitu reliabilitas eksternal dan reliabilitas internal. Kedua klasifikasi ini mengacu pada metode pengujian tingkat reliabilitas instrumen. Hasil tes ini memiliki reliabilitas eksternal jika pengukurannya berada di luar instrumen. Sebaliknya, jika perhitungan hanya didasarkan pada data instrumen, maka akan menghasilkan reliabilitas internal (Tersiana, 2018).

#### a. Uji Reabilitas Depresi

Tabel 4. 3 Hasil Uji Reabilitas

34

## G. Alur Penelitian

Mencari artikel Melakukan telaah Judul disetujui

jurnal pada artikel

Meminta perizinan Publikasi manuskrip Membuat

manuskrip

tempat penelitian

Menyusun proposal

penelitian (skripsi) Menentukan uji: fisher's exact test

Meminta surat balasan

Meminta surat izin Membuat surat uji etik

surat izin penelitian

penelitian dan validitas

setempat

Memasukan data

Mencari data responden

mentah ke excel Mengolah data di spss

Gambar 4. 1 Alur Penelitian

## H. Pengolaan Data dan Analisa Data

### 1. Pengolaan Data

Dalam menganalisa data, data yang telah diolah dengan system computer dideskripsikan dan diinterpretasikan sehingga pada akhirnya analisis data tersebut memperoleh arti makna dari hasil penelitian (Sugiyono, 2018).

Data yang diperoleh masuk pada tahap pengolahan data pada langkah berikutnya, langkah pengolahan data dari lembar observasi dilakukan

secara manual atau dengan bantuan komputer, tahapan diantaranya: penyuntingan data (editing), pengkodean (coding), memasukkan data (processing data), pembersihan data (cleanning), membuat tabel data (tabulating) (Notoatmodjo, 2018).

#### a. Penyuntingan data/ memeriksa (editing)

Merupakan kegiatan mengecek dan perbaikan atau klarifikasi isian formulir atau lembar observasi tersebut, apakah kelengkapan data yang sudah terkumpul dan semua langkah sudah diisi dengan baik (Notoatmodjo, 2018). proses editing di lakukan dengan cara peneliti memeriksa kelengkapan data responden dan kuesioner.

#### b. Pengkodean Data (Coding)

Jika semua data dilembar observasi sudah dilakukan pengeditan maka tahap selanjutnya dilakukan peng"kodean" yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018).

Pemberian kode dilakukan pada peneliti:

#### 1. Variabel Usia

Kode 0 : lanjut usia  $\geq 60$  tahun

Kode 1 : usia  $\geq 70$  tahun

#### 2. Variabel Jenis Kelamin

Kode 0 : perempuan

Kode 1 : laki-laki

#### 3. Variabel Ekonomi

Kode 0 : Rata-rata UMR  $>5.000.000$

Kode 1 : Kurang dari UMR  $< 5.000.000$

#### 4. Variabel Depresi

Kode 0 : 0 - 7 = Biasa

Kode 1 : 8 - 13 = Depresi Ringan

Kode 2 : 14-18 = Depresi Sedang

Kode 3 : 19 - 22 = Depresi Berat

Kode 4 :  $> 23$  = Depresi Sangat Berat

Pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data.

#### c. Memasukkan data (data entry) atau processing data

Setelah data di beri kode, selanjutnya peneliti memasukan data ke dalam program computer dengan cara mengkorelasi secara distribusi frekuensi sesuai variable yang di teliti.

#### d. Pembersihan Data (Cleaning)

Pembersihan data adalah kegiatan memeriksa kembali data yang telah dimasukkan, proses ini dilakukan ketika terjadi kesalahan selama entri data dengan memeriksa distribusi frekuensi variabel yang diteliti

#### e. Tabulasi

Merupakan proses membuat beberapa tabel data, sesuai dengan tujuan dari penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Peneliti mentabulasi data dalam penelitian ini yaitu dengan memasukan data kedalam tabel yang digunakan yaitu dengan tabel distribusi frekuensi.

### 2. Analisa Data

Analisa data dilakukan setelah data di kumpulkan, analisa data terdiri dari analisa univariat dan bivariat:

#### a. Analisis Univariat (Analisis Deskriptif)

Jenis analisis ini digunakan dalam studi univariat. Analisis dilakukan dalam penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil perhitungan statistik tersebut akan menjadi dasar perhitungan selanjutnya di masa yang akan datang (Rosyidah & Fijra, 2021). Pada penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan faktor dari depresi yang meliputi usia, jenis kelamin, status ekonomi.

#### Tabel 4. 4. Analisa Univariat

No. Variabel Skala Analisis

1. Usia Ordinal Frekuensi, Presentase
2. Jenis Kelamin Nominal Frekuensi, Presentase
3. Status Ekonomi Ordinal Frekuensi, Presentase

#### b. Analisis bivariat

Analisa bivariat adalah teknik analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu hubungan antara masing-masing variabel bebas dan variabel terikat.

Analisis bivariat pada data yang diperoleh diuji dengan chi-square, apabila memenuhi syarat uji chi-square. Syarat uji chi-square adalah tidak ada nilai expected yang kurang dari 5. Jika syarat uji chi-square tidak terpenuhi, dipakai uji alternatifnya yaitu uji fisher's exact test. Kedua variabel yang diuji dikatakan memiliki hubungan yang signifikan apabila dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan nilai p-value kurang dari 0,05 (Hastono, 2017).

Penelitian ini dilakukan untuk melihat ada hubungan usia, jenis kelamin, status ekonomi dengan kejadian risiko depresi pada lansia di desa ganda mekar. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji fisher's exact test.

#### Tabel 4. 5 Analisa Bivariat

No. Variabel Skala Uji Statistik

1. Usia dengan Kejadian Ordinal Uji fisher's exact test  
Risiko Depresi Pada  
Lansia Di Desa Ganda  
Mekar.
2. Jenis Kelamin dengan Nominal Uji fisher's exact test  
Kejadian Risiko

38

Depresi Pada Lansia  
Di Desa Ganda Mekar.

3. Ekonomi dengan Ordinal Uji fisher's exact test

Kejadian Risiko

Depresi Pada Lansia  
Di Desa Ganda Mekar

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah prinsip-prinsip etika yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini hanya melibatkan sampel atau responden yang memenuhi persyaratan dan berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela, sadar dan tanpa paksaan. Sebelum melakukan penelitian, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan tata cara penelitian kepada responden. Selain itu, peneliti meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, dan jika responden setuju maka responden diwajibkan untuk menandatangani formulir persetujuan untuk menjadi responden. Penelitian ini menerapkan prinsip etika dalam melakukan penelitian (Sudibyo & Rustika, 2016).

Adapun prinsip-prinsip etik tersebut adalah:

1) Anonymity (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada formulir pendataan. Dalam penelitian ini peneliti memberikan inisial untuk menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden. Pada saat pengisian kuesioner nama responden dan alamat responden akan ditulis menggunakan inisial.

2) Nonmaleficence (Terhindar dari cedera)

Prinsip ini menekankan bahwa peneliti tidak boleh melakukan tindakan yang membahayakan responden. Non-kejahatan mencakup upaya untuk mencegah dan menghilangkan unsur-unsur berbahaya.

39

Padahal, upaya untuk tidak merugikan orang lain lebih penting daripada upaya untuk memberi manfaat bagi orang lain.

Pada penelitian ini, peneliti akan menghindari tindakan yang akan menimbulkan cedera pada responden sehingga peneliti hanya memberikan kuesioner pada responden.

3) Beneficence (Bermanfaat)

Sudah menjadi kewajiban peneliti untuk melakukan hal-hal yang baik bagi orang yang diwawancarai, dan peneliti berusaha melakukan penelitian yang dapat membawa manfaat positif bagi orang yang diwawancarai.

Pada penelitian ini, peneliti akan memberikan informasi depresi.

4) Justice (Keadilan)

Justice atau keadilan adalah suatu kewajiban untuk bersikap adil dalam distribusi beban dan keuntungan.

Pada penelitian ini peneliti akan adil pada seluruh responden

5) Confidentiality (Kerahasiaan)

Tidak etis berbagi informasi tentang responden dengan orang lain untuk maksud dan tujuan apa pun. Kadang-kadang perlu untuk mengidentifikasi populasi penelitian untuk menempatkan temuan dalam konteks keseluruhan. Dalam kasus tersebut, peneliti harus melindungi kerahasiaan dan anonimitas responden. Tidak masuk akal bagi peneliti untuk mengungkapkan identitas responden (Kartiko Widi, 2010).

Pada penelitian ini peneliti akan menjaga kerahasiaan responden misal, tidak akan memberikan akses jika tidak ada kepentingan.

40

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada hasil penelitian ini peneliti akan menunjukkan hasil yang telah peneliti

dapatkan dari responden mengenai hubungan usia, jenis kelamin, status ekonomi yang mempengaruhi kejadian resiko depresi di desa Ganda Mekar sebanyak 176 responden. Hasil penelitian akan disajikan meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Penyajian hasil analisis univariat disajikan dengan tabel distribusi frekuensi, sementara hasil uji statistik bivariat menggunakan uji fisher's exact test.

#### A. Analisis Univariat

##### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian data univariat yang terdiri dari Usia, Jenis Kelamin, Pendapatan (status Ekonomi). Karakteristik responden dan variabel yang akan di teliti terdiri dari data kategorik yang akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Berikut hasil dari tabel penyajian ditribusi karateristik responden dapat dilihat pada tabel 5.1

Tabel 5. 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Status Ekonomi

No. Karakteristik Frekuensi (n) Presentase (%)

##### 1. Usia

Elderly > 60 tahun 119 67.6%

Old > 70 57 32.4%

Total 176 100%

##### 2. Jenis Kelamin

Laki-Laki 41 23.3%

Perempuan 135 76.7%

Total 176 100%

##### 3. Status Ekonomi

41

Pendapatan tinggi > 58 33%

5.000.000

Pendapatan sedang dan 118 67%

menengah (kurang dari

UMR) < 5.000.000

Total 176 100%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil data yang di dapatkan pada tabel 5.1 diketahui bahwa dari sampel 176 responden yang telah diteliti oleh peneliti. Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan mayoritas usia > 60 tahun dengan jumlah sebanyak 119 responden (67.6%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan mayoritas perempuan sebanyak 135 responden (76.7%). Karakteristik responden berdasarkan status ekonomi menunjukkan mayoritas pendapatan sedang dan rendah sebanyak 118 responden (67%).

##### 2. Resiko Depresi

Hasil uji statistik yang digunakan oleh peneliti mengenai resiko depresi dengan distribusi frekuensi yang akan disajikan pada tabel 5.2

42

Tabel 5. 2

Distribusi Frekuensi Resiko Depresi

No. Resiko Depresi Frekuensi (n) Presentase (%)

1. 0-7 Biasa 30 17%

2. 8-13 Depresi Ringan 94 53.4%

3. 14-18 Depresi Sedang 20 11.4%

4. 19-22 Depresi Berat 12 6.8 %

5. >23 Depresi Sangat Berat 20 11.4%

Total 176 100%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil data yang telah didapatkan pada tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari sampel 176 responden yang telah diteliti oleh

peneliti. Pada tingkat resiko depresi responden menunjukkan mayoritas yaitu depresi ringan dengan jumlah sebanyak 94 responden (53.4%).

#### B. Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat akan dilakukan analisis hubungan usia, jenis kelamin, status ekonomi dengan kejadian resiko depresi. Tabel analisis ditampilkan pada tabel berikut.

##### 1. Usia dengan Resiko Depresi

Tabel 5. 3

Distribusi frekuensi hubungan usia dengan resiko depresi

Resiko depresi

8-13 14-18 19-22 Depresi

Usia 0-7 P-Value

Depresi Depresi Berat dan Depresi Total

Biasa

Ringan Sedang Sangat Berat

Elderly 28 82 6 3 119

0.00

>60 tahun

43

Old >70 2 12 14 29 57

tahun

Sumber: Data Primer 2023

Hasil analisa hubungan antara usia dan resiko depresi pada lansia diperoleh bahwa depresi biasa pada lansia >60 tahun sebanyak 28 dan lansia >70 tahun sebanyak 2. Sedangkan depresi ringan pada lansia >60 tahun sebanyak 82 dan lansia >70 tahun sebanyak 12. Sedangkan depresi sedang pada lansia >60 tahun sebanyak 6 dan lansia >70 tahun sebanyak 14. Sedangkan depresi berat dan sangat berat pada lansia >60 tahun sebanyak 3 dan pada lansia >70 tahun sebanyak 29.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.00$  yang berarti  $p\text{-value} < \alpha = 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan usia dengan resiko depresi pada lansia.

##### 2. Jenis Kelamin dengan Resiko Depresi

Tabel 5. 4

Distribusi frekuensi hubungan jenis kelamin dengan resiko depresi

Resiko depresi

Jenis 8-13 14-18 19-22 Depresi

0-7 P-Value

Kelamin Depresi Depresi Berat dan Depresi Total

Biasa

Ringan Sedang Sangat Berat

Laki-laki 8 16 7 10 41

0.152

Perempuan 22 78 13 22 135

Sumber: Data Primer 2023

Hasil analisa hubungan antara jenis kelamin dengan resiko depresi pada lansia diperoleh bahwa depresi biasa lansia laki-laki sebanyak 8 dan lansia perempuan sebanyak 22. Sedangkan depresi ringan lansia laki-laki sebanyak 16 dan lansia perempuan sebanyak 78. Sedangkan

44 depresi sedang lansia laki-laki sebanyak 7 dan lansia perempuan sebanyak 13. Sedangkan depresi berat dan sangat berat lansia laki-laki sebanyak 10 dan lansia perempuan sebanyak 22.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.152$  yang berarti  $p > \alpha 0.05$  maka dapat disimpulkan  $H_0$  gagal ditolak yang artinya tidak ada hubungan jenis kelamin dengan resiko depresi pada lansia.

##### 3. Status Ekonomi

Tabel 5. 5

Distribusi frekuensi hubungan jenis kelamin dengan resiko depresi

Resiko depresi

Status 8-13 14-18 19-22 Depresi P-

0-7

Ekonomi Depresi Depresi Berat dan Depresi Total Value

Biasa

Ringan Sedang Sangat Berat

Rata-rata

UMR > 26 16 10 6 58

5.000.000

0.00

Kurang dari

UMR < 4 78 10 26 118

5.000.000

Sumber: Data Primer 2023

Hasil analisa hubungan status ekonomi dan resiko depresi diperoleh bahwa depresi biasa lansia pendapatan rata-rata UMR sebanyak 26 dan lansia pendapatan kurang dari UMR sebanyak 4. Sedangkan depresi ringan lansia pendapatan rata-rata UMR sebanyak 16 dan lansia pendapatan kurang dari UMR sebanyak 78. Sedangkan depresi sedang lansia pendapatan rata-rata UMR sebanyak 10 dan lansia pendapatan kurang dari UMR sebanyak 10. Sedangkan depresi berat dan

45

sangat berat lansia pendapatan rata-rata UMR sebanyak 6 dan lansia pendapatan kurang dari UMR sebanyak 26.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan yang berarti  $p\text{-value} < \alpha 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan status ekonomi dengan resiko depresi.

46

BAB VI

PEMBAHASAN

Dalam BAB ini membahas hasil dari penelitian tentang “Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Status Ekonomi dengan Kejadian Risiko Depresi”

Pengumpulan data responden dilakukan di Desa Ganda Mekar yang memenuhi kriteria inklusi dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk hard copy yang disebar secara langsung oleh peneliti kepada responden yang dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2023. Dengan menjelaskan analisis univariat dan bivariat.

A. Analisis Univariat

Penelitian ini dilakukan pada 176 lansia yang tinggal di Desa Ganda Mekar.

Dengan karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, dan status ekonomi.

1. Gambaran karakteristik responden di Desa Ganda Mekar

a. Usia

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, diketahui bahwa responden berusia > 60 tahun sebanyak 119 responden (67.6%).

Serupa dengan penelitian Kristanto & Agustina (2018) semakin usia bertambah maka penuaan dan perubahan fisik tidak bisa dihindari, mulai kehilangan pekerjaan, hilang tujuan hidup, kehilangan teman, resiko penyakit, terisolasi dari lingkungan, kesepian.

Listiyorini, dkk (2022) menjelaskan seseorang yang telah memasuki umur 60 tahun akan mengalami berbagai kemunduran baik fisik maupun psikologis serta sumber daya, sehingga akan mengakibatkan ketergantungan yang tinggi dengan lingkungannya, sehingga lansia dikatakan sebagai populasi yang rentan.

Faktor risiko yang dapat menyebabkan depresi adalah usia, berbagai penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna dengan depresi diantaranya cenderung meningkat angka

depresi seiring dengan bertambahnya usia seseorang, seseorang yang menjalani hidup yang lebih lama adanya penurunan status fungsional tubuh sehingga tubuh akan lebih mudah terkena penyakit (Nareswari, 2021).

Kategori usia yang paling banyak mengalami depresi usia sangat tua, semakin tua seseorang maka akan semakin banyak perubahan yang dialaminya. Lansia tidak berdaya dalam mencari nafkah hal tersebut mempengaruhi keadaan mental lansia (Pradnyadewi Nataswari & Indah Ardani, 2018).

#### b. Jenis Kelamin

Dari hasil analisis yang telah dilakukan jenis kelamin yang paling banyak yaitu perempuan sebanyak 135 (76,7%).

Serupa dengan penelitian Muharrom & Damaiyanti (2020) Lansia berjenis kelamin perempuan lebih mudah mengalami depresi di usia tua disebabkan perempuan kerentanan sistemik pada saraf pusat sensitif terhadap perubahan hormon.

Mangapi dkk (2018) menjelaskan perubahan hormonal pada perempuan terjadi menopause dini dan pasca menopause. Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan resiko depresi disebabkan perempuan dan lansia memiliki perbedaan dari mulai hormon seks, cara bersosialisasi, cara dalam menghadapi masalah, rentang stres yang dialami, peran dalam sosial dan budaya yang berbeda-beda (Nareswari, 2021).

Bedasarkan peneliti Pradnyadewi Nataswari & Indah Ardani, (2018)

jenis kelamin laki-laki dan perempuan berbeda perempuan mengalami harapan hidup lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Perbedaan angka harapan hidup diakibatkan oleh beberapa faktor, antaranya gaya hidup, perilaku, serta lingkungannya.

#### c. Status Ekonomi

48

Dari hasil analisis yang telah dilakukan status ekonomi yang paling banyak yaitu pendapatan kurang dari UMR <5.000.000 terdapat 118 responden (67%).

Serupa dengan penelitian Hanifah dkk (2022) lansia yang kurang pendapatan tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari akibat penurunan produktivitas kerja, permasalahan lain yang dialami lanjut usia adalah tentang pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari seperti kebutuhan sandang, pangan, perumahan, kesehatan, dan sosial.

#### d. Depresi

Dari hasil analisis yang telah dilakukan resiko depresi yang paling banyak dikategori depresi ringan sebanyak 94 responden (53,4%) Serupa dengan penelitian Teting dkk (2022) menjelaskan bahwa depresi mengalami perasaan yang berubah-ubah, tidak berguna, putus asa, semangat yang hilang biasanya depresi sering terjadi pada usia lanjut. Yuliharni (2018) lanjut usia mengalami depresi disebabkan oleh gangguan fisik dan stres dari luar karena kurangnya aktifitas dalam lingkungan, pendapatan berkurang, dan mengalami kehilangan seseorang yang berarti dihidupnya. Banyak faktor yang menyebabkan lansia mengalami depresi diantaranya yaitu faktor biologis, psikologis, dan sosial. Lansia mengalami kurangnya berinteraksi, mengalami kesepian, kesedihan yang dialaminya, merasa sedih, kurangnya keuangan dalam memenuhi kehidupan sehari-hari (Yoga dkk., 2020).

49

### B. Analisa Bivariat

#### 1. Hubungan Usia dengan Kejadian Resiko Depresi Pada Lansia di Desa

## Ganda Mekar

Berdasarkan tabel 5.3 di atas bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kejadian resiko depresi pada lansia di desa ganda mekar.

Peneliti Sisi & Ismahmudi (2020) mengatakan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian resiko depresi pada lansia, lansia berusia di atas 65 tahun memiliki risiko depresi yang lebih tinggi dari pada lansia yang berusia di bawah 65 tahun. Usia lebih rentan mengalami depresi sekitar 60-74 tahun dimana lansia tidak dapat menghindari proses penuaan. Hal ini serupa dengan peneliti Fitriana dkk (2018) lansia berusia 60-74 tahun cenderung mengalami depresi akibat proses penuaan, penurunan mekanisme coping stres dan akhirnya depresi. Depresi tidak hanya terjadi diusia tua saja, beberapa faktor yaitu kematian pasangan, penurunan kemampuan fisik dan penurunan kesehatan terjadinya masa pensiun, interaksi sosial, keuangan yang kurang memadai, penghasilan yang kurang dapat menyebabkan resiko depresi (Fitriana dkk 2018).

### 2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Resiko Depresi Pada Lansia di Desa Ganda Mekar

Bedasarkan tabel 5.4 di atas bahwa hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian resiko depresi pada lansia di desa ganda mekar.

Peneliti Mangapi dkk (2018) mengatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan tingkat depresi. Herawati (2019) mengatakan ada perbedaan dua jenis kelamin laki-laki dan perempuan, laki-laki dituntut untuk mandiri, pekerja keras, dan tegas. 50

Hasan dkk (2017) mengatakan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin laki-laki dengan perempuan. Depresi yang dialami seseorang dipengaruhi oleh faktor gender yaitu hormone seks, cara dalam menghadapi masalah tentu saja berbeda baik laki-laki maupun perempuan (Febriyanti dkk., 2020). Hasil peneliti Fitriana dkk., (2018) mengatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan resiko depresi pada lansia, disebabkan karena lansia pria maupun wanita yang memiliki nilai spiritual yang baik. Depresi pada lansia sering dialami pada perempuan, hal ini dikarenakan perempuan lebih sering mengalami risiko depresi, penyebab depresi ketidakseimbangan hormon yang dialami perempuan menyebabkan tingkat depresi semakin tinggi (Bayu Kurniawan dkk., 2020). Peneliti Pradnyadewi Nataswari & Indah Ardani, (2018) responden laki-laki sebanyak 30 (75%) sedangkan perempuan 10 responden (25%), tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian resiko depresi pada lansia. jenis kelamin laki-laki dan perempuan berbeda perempuan mengalami harapan hidup lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Perbedaan angka harapan hidup diakibatkan oleh beberapa faktor, antaranya gaya hidup, perilaku, serta lingkungannya.

### 3. Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Resiko Depresi Pada Lansia di Desa Ganda Mekar

Berdasarkan tabel 5.5 di atas bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara status ekonomi dengan kejadian resiko depresi pada lansia di desa ganda mekar. Peneliti Hanifah dkk (2022) mengatakan adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi dan depresi pada lansia, dan masalah pada status ekonomi ini terhambatnya dalam pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari seperti sandang pangan kesehatan dll. Kondisi fisik dan psikis yang membuat lansia kurang mampu menghasilkan pekerjaan yang

produktif yang dimana pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari yang semakin meningkat harganya. Sama halnya dengan peneliti Dewi Aji Febriani & Ismahmudi (2020) adanya hubungan antara penghasilan dengan depresi, yang status ekonomi rendah perbulan sebanyak 44 orang (72,1%). Secara ekonomi lansia pendapatannya berkurang, pendapatan rendah merupakan faktor risiko terjadinya depresi. Penghasilan yang kurang dari standar merupakan prediktor tingginya angka kesakitan termasuk didalamnya depresi. Menurut peneliti pada usia lansia banyak yang mengalami penghasilan menurun bahkan tidak berpenghasilan karena sudah tidak bisa melakukan aktivitas kerja terutama pada lansia janda yang sebagian besar tergantung pada anak-anaknya.

### C. Hambatan Penelitian

Hambatan pada penelitian ini terletak pada proses penelitian, dalam hal ini peneliti menyadari bahwa pada suatu penelitian pasti terdapat hambatan.

#### 1. Hambatan sebelum penelitian

Terhambatnya proses perizinan dari kampus yang lama dalam memberikan surat dan banyaknya syarat pada saat minta perizinan pada kesbangpol dan surat untuk uji etik, uji validitas dan realibilitas dan sebagainya.

#### 2. Hambatan saat penelitian

Pada saat mencari lansia didampingi oleh ibu rt/kader, pada saat menyebar kuesioner terdapat lansia yang buta huruf, pendengaran kurang baik dan tidak dapat menulis sehingga perlunya bantuan untuk mengisi informed consent kuesioner.

#### 3. Hambatan setelah penelitian

Adanya tidak samaan dalam jumlah laki-laki dan perempuan.

### D. Implikasi Penelitian

52

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka implikasi dari penelitian, sebagai berikut :

#### 1. Bagi Instansi Pemerintah

Hasil penelitian ini akan bermanfaat bagi pemerintah Bekasi khususnya di Desa Ganda Mekar mengenai klasifikasi lansia yang dapat berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini akan bermanfaat untuk dapat meningkatkan mutu pendidikan kesehatan di STIKes Mitra Keluarga khususnya di mata ajar ilmu keperawatan gerontik, serta sebagai bahan masukan kepada tim pendidik dan peneliti selanjutnya.

#### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini sebagai acuan untuk peneliti selanjutnya dan dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa dikemudian hari.

53

## BAB VII

### PENUTUP

Peneliti akan menarik kesimpulan dan saran dari hasil penelitian yang sudah dilakukan kepada 176 responden mengenai hubungan usia, jenis kelamin, dan status ekonomi dengan kejadian resiko depresi pada lansia di desa Ganda Mekar.

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Status Ekonomi dengan Kejadian Resiko Depresi Pada Lansia di Desa Ganda Mekar”

1. Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian resiko depresi pada lansia di desa Ganda Mekar
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian resiko depresi pada lansia di desa Ganda Mekar
3. Ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian

resiko depresi pada lansia di desa Ganda Mekar

4. Ada hubungan antara usia, status ekonomi dengan kejadian resiko depresi pada lansia

B. Saran

1. Bagi Instansi Pemerintah

Diharapkan bagi pemerintah daerah setempat khususnya desa ganda mekar untuk lebih mengenal masalah setiap lansia di Rt/Rw agar lansia dapat mengecek kesehatan jikalau adanya posyandu untuk lansia.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan untuk pihak kampus agar dapat meringankan waktu pembelajaran di semester 8 agar mahasiswa akhir tidak kesulitan dalam membagi waktu untuk penelitian dan diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan mutu di STIKes Mitra Keluarga pada mata ajar ilmu keperawatan gerontik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

54

Diharapkan penelitian ini sebagai acuan untuk peneliti selanjutnya dan dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa dikemudian hari. Untuk peneliti selanjutnya supaya memperhatikan jumlah lansia laki-laki dan perempuan, karakteristik lansia setempat yang akan diteliti.

55

0.14%

... seperti perubahan anatomis/fisiologis, berbagai penyakit atau kondisi patologis akibat penuaan, dan efek psikososial terhadap fungsi organ.

... seperti perubahan anatomis/fisiologis, berbagai penyakit atau kondisi patologis akibat penuaan, dan efek psikososial terhadap fungsi organ.

<https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/plugins/generic/pdfJsViewer/pdf.js/web/viewer.html?file=https%3A%2F%2Fjurnal.stikesbethesda.ac.id%2Findex.php%2Fp%2Farticle%2Fdownload%2F309%2F215%2F1902>

0.14%

**Jan 8, 2023** — Dalam proses penuaan akan berpengaruh pada penurunan fisik maupun psikologis yang signifikan terhadap lansia (Nugroho, 2020).**Jan 19, 2023** — Proses penuaan akan berdampak pada penurunan fisik maupun psikologis yang signifikan terhadap lansia (Direktorat P2PTM, 2019).

Jan 8, 2023 — Dalam proses penuaan akan berpengaruh pada penurunan fisik maupun psikologis yang signifikan terhadap lansia (Nugroho, 2020).Jan 19, 2023 — Proses penuaan akan berdampak pada penurunan fisik maupun psikologis yang signifikan terhadap lansia (Direktorat P2PTM, 2019).

<https://www.kompasiana.com/prita33188/63ba6d1408a8b56c0311b0a3/depresi-lansia-akibat-kesepian-dan-keterasingan-sosial-pada-kualitas-hidup-indonesia>

0.14%

**Feb 3, 2023** · Koperasi berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan dan pekerjaan yang stabil serta berkualitas, menyediakan pekerjaan atau kesempatan kerja bagi 10% pencari kerja atau sekitar 280 juta orang di seluruh dunia.

Feb 3, 2023 · Koperasi berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan dan pekerjaan yang stabil serta berkualitas, menyediakan pekerjaan atau kesempatan kerja bagi 10% pencari kerja atau sekitar 280 juta orang di seluruh dunia.

<https://beritakoperasi.com/fakta-menarik-tentang-koperasi-di-dunia-membuka-lapangan-kerja-hingga-280-juta-orang>

0.14%

**Nov 7, 2017** — Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia berusia 60-74 tahun sebagian besar dulunya tidak tamat SD dan bekerja sebagai ...

Nov 7, 2017 — Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia berusia 60-74 tahun sebagian besar dulunya tidak tamat SD dan bekerja sebagai ...

<http://lutfiyana26.blogspot.com/2017/11>

0.14%

**Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan, usia, pengalaman kerja, dan jenis kelamin. Penelitian ini bertujuan untuk ...**

Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan, usia, pengalaman kerja, dan jenis kelamin. Penelitian ini bertujuan untuk ...

<https://moraref.kemenag.go.id/documents/article/97874782241979100>

0.14%

**by O AL FAWZIE · 2009 — Besar sampel penelitian ini adalah 55 responden. Variabel yang diteliti adalah h karakteristik, pola makan, tingkat konsumsi, pengetahuan gizi ...**

by O AL FAWZIE · 2009 — Besar sampel penelitian ini adalah 55 responden. Variabel yang diteliti adalah karakteristik, pola makan, tingkat konsumsi, pengetahuan gizi ...

<https://repository.unair.ac.id/22363>

0.14%

**by S Eko · 2018 · Cited by 16 — Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel yang digunakan adalah 147 responden yang merupakan mahasiswa ...**

by S Eko · 2018 · Cited by 16 — Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel yang digunakan adalah 147 responden yang merupakan mahasiswa ...

<https://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/BMI/article/view/171>

0.14%

**Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dari seluruh populasi yang menderita tekanan darah ...**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dari seluruh populasi yang menderita tekanan darah ...

<https://123dok.com/document/8rz33dZX-pengaruh-terapi-hijamah-penurunan-tekanan-penderita-hipertensi-wahida.html>

0.14%

**by AA Nasution · 2021 · Cited by 1 — Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini bahwa ada hubungan positif antara Interpersonal Trust dengan Kerjasama Tim menggunakan skala Likert. by W Natanael · 2021 — Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini bahwa ada hubungan positif antara lingkungan kerja non fisik dengan kepuasan kerja.**

by AA Nasution · 2021 · Cited by 1 — Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini bahwa ada hubungan positif antara Interpersonal Trust dengan Kerjasama Tim menggunakan skala Likert. by W Natanael · 2021 — Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini bahwa ada hubungan positif antara lingkungan kerja non fisik dengan kepuasan kerja.

<https://repositori.uma.ac.id/jspui/handle/123456789/16202>

0.14%

**by ER Mubarani · 2017 · Cited by 11 — bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh dan kelincuhan ( $p=0,640$ ) serta tidak terdapat ...**

by ER Mubarani · 2017 · Cited by 11 — bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh dan kelincuhan ( $p=0,640$ ) serta tidak terdapat ...

<https://bji-fk.ejournal.unsri.ac.id/index.php/bji/article/view/1>

0.14%

by A SOLIHATUN NISA · 2019 — Berdasarkan uraian diatas, peneliti melakukan penelitian dengan judul. **“Penerapan Model Pembelajaran Probing Prompting. Dalam Upaya.**

by A SOLIHATUN NISA · 2019 — Berdasarkan uraian diatas, peneliti melakukan penelitian dengan judul. **“Penerapan Model Pembelajaran Probing Prompting. Dalam Upaya.**

<http://repositori.unsil.ac.id/615/5/6.%20BAB%20I.pdf>

0.14%

**Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan terutama dalam menciptakan lulusan prodi PTAG sebagai tenaga pendidik.**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan terutama dalam menciptakan lulusan prodi PTAG sebagai tenaga pendidik.

[http://repository.upi.edu/26354/4/S\\_PTA\\_1203208\\_Chapter1.pdf](http://repository.upi.edu/26354/4/S_PTA_1203208_Chapter1.pdf)

0.14%

by MN Arrosyid · 2020 · Cited by 1 — UU No. 13/Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun (Dewi, 2014). Proses menua adalah ...

by MN Arrosyid · 2020 · Cited by 1 — UU No. 13/Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun (Dewi, 2014). Proses menua adalah ...

[https://repository.um-surabaya.ac.id/5758/3/BAB\\_2.pdf](https://repository.um-surabaya.ac.id/5758/3/BAB_2.pdf)

0.14%

**menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif,**

menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif,

<http://eprints.umpo.ac.id/5394/3/BAB%202-Copy.pdf>

0.14%

**b. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif . c. Lingkungan tempat tinggal bervariasi (Dikutip dari Maryam dkk, 2008). 8. Tipe Lansia Beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup,**

b. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif . c. Lingkungan tempat tinggal bervariasi (Dikutip dari Maryam dkk, 2008). 8. Tipe Lansia Beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup,

<http://repository.unimus.ac.id/808/3/BAB%20II.pdf>

0.14%

by SK Asri · 2020 — Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan keluarga yang mendukung kesejahteraan lansia adalah lingkungan yang memberikan kesempatan lansia untuk ...by RS Oktatiana · 2020 · Cited by 1 — Teori Aktivitas menyatakan lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan mengikuti banyak kegiatan sosial. Sedangkan Teori Pembebasan menerangkan bahwa ...

by SK Asri · 2020 — Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan keluarga yang mendukung kesejahteraan lansia adalah lingkungan yang memberikan kesempatan lansia untuk ...by RS Oktatiana · 2020 · Cited by 1 — Teori Aktivitas menyatakan lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan mengikuti banyak kegiatan sosial. Sedangkan Teori Pembebasan menerangkan bahwa ...

[https://repository.um-surabaya.ac.id/5843/1/PAK\\_ASRI\\_%2875%29\\_pdf.pdf](https://repository.um-surabaya.ac.id/5843/1/PAK_ASRI_%2875%29_pdf.pdf)

0.14%

**tugas belajar dan pembelajaran latar belakang belajar merupakan suatu proses ... Teori ini menjelaskan bagaimana seseorang memperoleh sejumlah informasi dan ...**

tugas belajar dan pembelajaran latar belakang belajar merupakan suatu proses ... Teori ini menjelaskan bagaimana seseorang memperoleh sejumlah informasi dan ...

<https://www.studocu.com/id/document/universitas-negeri-medan/tugas/teori-teori-belajar-tugas/42905913>

0.14%

**May 23, 2013 — 1) Teori Kebutuhan Manusia menurut Hirarki Maslow. Menurut teori ini, setiap individu memiliki hirarki dari dalam diri, kebutuhan yang ...**

May 23, 2013 — 1) Teori Kebutuhan Manusia menurut Hirarki Maslow. Menurut teori ini, setiap individu memiliki hirarki dari dalam diri, kebutuhan yang ...

<http://abuzzahra1980.blogspot.com/2013/05/laporan-pendahuluan-dan-askep-stase.html>

0.14%

**by N Sari · 2021 · Cited by 1 — penyesuaian diri terhadap perkembangan usia lanjut dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya. Apabila seseorang pada tahap tumbuh kembang ...**

by N Sari · 2021 · Cited by 1 — penyesuaian diri terhadap perkembangan usia lanjut dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya. Apabila seseorang pada tahap tumbuh kembang ...

<http://eprints.umpo.ac.id/7890/3/BAB%202.pdf>

0.14%

**orang-orang di sekitarnya, maka pada lanjut usia ia akan tetap melakukan aktivitas yang biasa ia lakukan pada tahap perkembangan sebelumnya untuk.**

orang-orang di sekitarnya, maka pada lanjut usia ia akan tetap melakukan aktivitas yang biasa ia lakukan pada tahap perkembangan sebelumnya untuk.

[http://digilib.uin-suka.ac.id/30565/1/1520011060\\_BAB-I\\_IV-atau-V\\_DAFTAR-PUSTAKA.pdf](http://digilib.uin-suka.ac.id/30565/1/1520011060_BAB-I_IV-atau-V_DAFTAR-PUSTAKA.pdf)

0.14%

**Sendi akan kehilangan fleksibilitas sehingga terjadi penurunan luas dan gerak sendi c) Sistem kardiovaskular pada lansia yaitu terjadinya penebalan dan kekakuan katup jantung, penurunan kemampuan pompa darah (kontraksi dan volume), penurunan elastisitas pembuluh darah, dan terjadi peningkatan resistensi pembuluh darah perifer yang menyebabkan ...**

Sendi akan kehilangan fleksibilitas sehingga terjadi penurunan luas dan gerak sendi c) Sistem kardiovaskular pada lansia yaitu terjadinya penebalan dan kekakuan katup jantung, penurunan kemampuan pompa darah (kontraksi dan volume), penurunan elastisitas pembuluh darah, dan terjadi peningkatan resistensi pembuluh darah perifer yang menyebabkan ...

<https://id.scribd.com/document/368399501/BAB-II>

0.14%

**Hal-hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan resistensi perifer yang mempredisposisi terjadinya hipertensi. Pada pasien dengan hiperleptinemia, terdapat ...**

Hal-hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan resistensi perifer yang mempredisposisi terjadinya hipertensi. Pada pasien dengan hiperleptinemia, terdapat ...

<http://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=fstream-pdf>

0.14% **Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatric)**

Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatric)

<https://books.google.com/books?id=whTeDwAAQBAJ>

0.14%

**Mar 20, 2021 — JERNIH – Sebuah penelitian menemukan bahwa orang yang berusia di atas 65 tahun lebih mungkin untuk terinfeksi kembali dengan COVID-19.**

Mar 20, 2021 — JERNIH – Sebuah penelitian menemukan bahwa orang yang berusia di atas 65 tahun lebih mungkin untuk terinfeksi kembali dengan COVID-19.

<https://jernih.co/crispy/lansia-di-atas-65-tahun-bisa-tertular-covid-19-dua-kali>

0.14%

**by S Maryam · 2022 — dunia (ideologi) tentang bagaimana laki-laki dan perempuan harus berpikir dan bertindak berdasarkan norma sosial dan budaya daerahnya. Diskusi gender adalah.**

by S Maryam · 2022 — dunia (ideologi) tentang bagaimana laki-laki dan perempuan harus berpikir dan bertindak berdasarkan norma sosial dan budaya daerahnya. Diskusi gender adalah.

<http://repository.uinsu.ac.id/15516/1/SITI%20MARYAM%20%280309171022%29%20SKRIPSI.pdf>

0.14%

**May 31, 2020 — Hal ini disebabkan faktor gaya hidup maupun faktor fisiologis tubuh setelah menjalani diet. Apa saja penyebab berat badan naik lagi? May 31, 2020 — Hal ini disebabkan faktor gaya hidup maupun faktor fisiologis tubuh setelah menjalani diet. Lalu bagaimana agar berat badan tak naik lagi?**

May 31, 2020 — Hal ini disebabkan faktor gaya hidup maupun faktor fisiologis tubuh setelah menjalani diet. Apa saja penyebab berat badan naik lagi? May 31, 2020 — Hal ini disebabkan faktor gaya hidup maupun faktor fisiologis tubuh setelah menjalani diet. Lalu bagaimana agar berat badan tak naik lagi?

<https://www.jpnn.com/news/3-penyebab-berat-badan-naik-setelah-diet>

0.14%

**by F Abdul Muflikh · 2019 — membuat lansia yang masih aktif bekerja memiliki kesejahteraan yaitu dengan cara lansia mampu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan ...**

by F Abdul Muflikh · 2019 — membuat lansia yang masih aktif bekerja memiliki kesejahteraan yaitu dengan cara lansia mampu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan ...

<https://eprints.ums.ac.id/77536/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>

0.14%

**Menurut WHO (world health organization), pada tahun 2012 angka kematian ibu di dunia 287.000, WHO O memperkirakan ada 500.000.**

Menurut WHO (world health organization), pada tahun 2012 angka kematian ibu di dunia 287.000, WHO memperkirakan ada 500.000.

<http://eprints.aiska-university.ac.id/365/3/BAB%201.pdf>

0.14%

**melaporkan bahwa, setiap tahun terdapat 100 juta kasus depresi pada lansia., dan diperkirakan pada tahun 2020 pola penyakit negara berkembang akan ...**

melaporkan bahwa, setiap tahun terdapat 100 juta kasus depresi pada lansia., dan diperkirakan pada tahun 2020 pola penyakit negara berkembang akan ...

<https://id.scribd.com/document/556711267/revisian-skripsi-egi-18>

0.14%

**by R Andriyani · Cited by 4 — Faktor pencetus meningkatnya kejadian depresi (dari ringan menjadi berat), lansia akan mengalami rasa cemas yang tinggi, sering menangis dan akhirnya akan ...**

by R Andriyani · Cited by 4 — Faktor pencetus meningkatnya kejadian depresi (dari ringan menjadi berat), lansia akan mengalami rasa cemas yang tinggi, sering menangis dan akhirnya akan ...

<https://afiasi.unwir.ac.id/index.php/afiasi/article/download/66/69>

0.14%

Jun 28, 2023 — Depresi ditandai dengan adanya minimal 2 dari 3 tanda depresi, yaitu anergia, anhedonia, dan afek depresif.[10].Apr 5, 2023 — **Diagnosis Depresi · Sleep disorders atau gangguan tidur (baik meningkat atau menurun) · Interest deficit atau anhedonia · Guilt atau rasa bersalah, ...**

Jun 28, 2023 — Depresi ditandai dengan adanya minimal 2 dari 3 tanda depresi, yaitu anergia, anhedonia, dan afek depresif.[10].Apr 5, 2023 — **Diagnosis Depresi · Sleep disorders atau gangguan tidur (baik meningkat atau menurun) · Interest deficit atau anhedonia · Guilt atau rasa bersalah, ...**

<https://www.alomedika.com/penyakit/psikiatri/gangguan-bipolar/diagnosis>

0.14%

by F UMAMI · Cited by 3 — **Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antar konsep yang ingin diamati dan diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan (Notoadmodjo, 2010).**

by F UMAMI · Cited by 3 — Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antar konsep yang ingin diamati dan diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan (Notoadmodjo, 2010).

<https://repo.itskesiceme.ac.id/60/3/fenti%20umami.pdf>

0.14%

akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. (Notoatmodjo, 2012). **Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian. Keterangan : : Tidak diteliti.**

akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. (Notoatmodjo, 2012). Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian. Keterangan : : Tidak diteliti.

<https://eprints.umm.ac.id/97389/4/BAB%203.pdf>

0.14%

mencari rata-rata waktu (time at risk) setiap orang yang diamati dalam studi dan risiko menjadi sebuah kasus.2,5,8 Berikut contoh studi kasus baru HIV yang ...

mencari rata-rata waktu (time at risk) setiap orang yang diamati dalam studi dan risiko menjadi sebuah kasus.2,5,8 Berikut contoh studi kasus baru HIV yang ...

<https://perpustakaanrsmcicendo.com/wp-content/uploads/2018/08/Mengukur-status-kesehatan-penyakit.Mega-Wulan-Purnama-Sari.pdf>

0.14%

**METODE PENELITIAN. 3.1 Desain Penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian dan pengembangan dengan ...Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode eksperimen. Menurut Sugiyono (2008, hlm. 72) bahwa “Penelitian.**

METODE PENELITIAN. 3.1 Desain Penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian dan pengembangan dengan ...Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode eksperimen. Menurut Sugiyono (2008, hlm. 72) bahwa “Penelitian.

[http://repository.upi.edu/59577/4/S\\_FIS\\_1601639\\_Chapter3.pdf](http://repository.upi.edu/59577/4/S_FIS_1601639_Chapter3.pdf)

0.14%

menggunakan metode “Cross sectional” Distribusi frekuensi Kejadian DM di NO yaitu jenis variabel terikat (dependen ) maupun variabel bebas ( Independen ) ...

menggunakan metode “Cross sectional” Distribusi frekuensi Kejadian DM di NO yaitu jenis variabel terikat (dependen ) maupun variabel bebas ( Independen ) ...

<https://pdfcoffee.com/manuskrip-lisa-pdf-free.html>

0.14%

Jun 1, 2014 — Sampel adalah sebagian dari kuantitas dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi (Ridwan dan Akdon (2007 : 240).Jun 1, 2014 — Sampel adalah sebagian dari kuantitas dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi (Ridwan dan Akdon (2007 : 240).

Jun 1, 2014 — Sampel adalah sebagian dari kuantitas dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi (Ridwan dan Akdon (2007 : 240)).Jun 1, 2014 — Sampel adalah sebagian dari kuantitas dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi (Ridwan dan Akdon (2007 : 240)).

<https://ojs.unm.ac.id/economix/article/download/3900/2264>

0.14%

**a) Lansia yang berusia 60 tahun keatas b) Lansia yang fungsi pendengarannya masih berfungsi dengan baik c) Lansia yang tinggal bersama keluarga.a) Lansia yang berusia 60 tahun keatas b) Lansia yang fungsi si pendengarannya masih berfungsi dengan baik c) Lansia yang bersedia menjadi responden.**

a) Lansia yang berusia 60 tahun keatas b) Lansia yang fungsi pendengarannya masih berfungsi dengan baik c) Lansia yang tinggal bersama keluarga.a) Lansia yang berusia 60 tahun keatas b) Lansia yang fungsi pendengarannya masih berfungsi dengan baik c) Lansia yang bersedia menjadi responden.

[http://repository2.unw.ac.id/1117/8/S1\\_010116A057\\_BAB%20III%20-%20nia%20yunia.pdf](http://repository2.unw.ac.id/1117/8/S1_010116A057_BAB%20III%20-%20nia%20yunia.pdf)

0.14%

**No Variabel Definisi Alat Cara Ukur Hasil Ukur Skala · 1. Karakteristik Lamanya Kuisoner Responden 1.**

No Variabel Definisi Alat Cara Ukur Hasil Ukur Skala · 1. Karakteristik Lamanya Kuisoner Responden 1.

<https://id.scribd.com/document/429951417/Tabel-Definisi-Operasional-Bu-Putu>

0.14%

**by N AENI · 2020 — Alat penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang.**

by N AENI · 2020 — Alat penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang.

<http://repositori.unsil.ac.id/3728/7/15.%20BAB%20III.pdf>

0.14%

**by Z NAFISA · 2022 — harus dilakukan terlebih dahulu uji validitas dan reliabilitas soal. Uji instrumen tersebut dapat dilakukan dengan analisis data sebagai berikut.**

by Z NAFISA · 2022 — harus dilakukan terlebih dahulu uji validitas dan reliabilitas soal. Uji instrumen tersebut dapat dilakukan dengan analisis data sebagai berikut.

<http://repositori.unsil.ac.id/7788/7/BAB%20III.pdf>

0.14%

**Nov 12, 2014 — Suatu tes dikatakan memiliki validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukur secara tepat atau memberikan hasil ukur ...**

Nov 12, 2014 — Suatu tes dikatakan memiliki validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukur secara tepat atau memberikan hasil ukur ...

<http://hielmahasanah.blogspot.com/2014/11/validitas-dan-reliabilitas.html>

0.14%

**May 8, 2022 — ... relevan jika alat tersebut menjalankan fungsi pengukurannya atau memberikan hasil pengukuran yang sesuai dengan tujuan pengukuran.**

May 8, 2022 — ... relevan jika alat tersebut menjalankan fungsi pengukurannya atau memberikan hasil pengukuran yang sesuai dengan tujuan pengukuran.

<https://brainly.co.id/tugas/51099280>

0.14%

**Secara garis besar terdapat dua jenis reliabilitas yaitu reliabilitas eksternal dan reabilitas internal. Reliabilitas eksternal diperoleh dengan cara ...**

Secara garis besar terdapat dua jenis reliabilitas yaitu reliabilitas eksternal dan reabilitas internal. Reliabilitas eksternal diperoleh dengan cara ...

<https://docplayer.info/234132437-Bab-iii-metode-penelitian.html>

0.14%

by A Rahmawati · 2020 — Peneliti menggunakan Coding atau pengkodean, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. 1) Tingkat pengetahuan.

by A Rahmawati · 2020 — Peneliti menggunakan Coding atau pengkodean, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. 1) Tingkat pengetahuan.

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2328/4/BAB%20III.pdf>

0.28%

**Pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data.**

Pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data.

<http://repo.poltekkesbandung.ac.id/1220/9/BAB%20III.pdf>

0.14%

by NK HASIBUAN · 2021 — **Pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data. d. Memasukkan ...**

by NK HASIBUAN · 2021 — Pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data. d. Memasukkan ...

<https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2992/1/SOF%20COPI%20NIRWANA%20KHAIRAN%20HASIBUAN.pdf>

0.14%

by R Hariyanti H · 2013 — diteliti. Untuk melihat bagaimana hasil penelitian tersebut selanjutnya akan disajikan distribusi frekuensi sesuai variabel yang diteliti secara berurut.

by R Hariyanti H · 2013 — diteliti. Untuk melihat bagaimana hasil penelitian tersebut selanjutnya akan disajikan distribusi frekuensi sesuai variabel yang diteliti secara berurut.

<http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/25152/1/--rizqiyahha-5142-1-13-rizqi-5.pdf>

0.14%

by N Sugiyarti · 2019 — **Pembersihan data adalah kegiatan memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan ke dalam file komputer, untuk memastikan bahwa data.**

by N Sugiyarti · 2019 — Pembersihan data adalah kegiatan memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan ke dalam file komputer, untuk memastikan bahwa data.

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2199/4/Chapter%203.pdf>

0.14%

**Webmembuat tabulasi dalam penelitian ini yaitu dengan memasukan data kedalam tabel yang digunakan yaitu tabel distribusi frekuensi. 3.6.2 Analisis Data Analisis dilakukan ...**

Webmembuat tabulasi dalam penelitian ini yaitu dengan memasukan data kedalam tabel yang digunakan yaitu tabel distribusi frekuensi. 3.6.2 Analisis Data Analisis dilakukan ...

0.14%

**Pada bagian ini akan ditunjukkan hasil analisis data bivariat untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ...**

Pada bagian ini akan ditunjukkan hasil analisis data bivariat untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ...

[http://repository.trisakti.ac.id/usaktiana/digital/0000000000000093410/2017\\_TA\\_KD\\_03013060\\_Bab-5-Hasil.pdf](http://repository.trisakti.ac.id/usaktiana/digital/0000000000000093410/2017_TA_KD_03013060_Bab-5-Hasil.pdf)

0.14%

by F DwiSahar · 2020 · Cited by 1 — Syarat uji Chi Square adalah tidak ada nilai expected yang kurang dari 5. Jika syarat uji chi square tidak terpenuhi, maka dapat digunakan uji Fisher's.by AF Rahmawati · 2017 — Syarat uji Chi square adalah tidak ada nilai expected yang kurang dari 5. Jika syarat tidak terpenuhi, maka dapat dilakukan uji Fisher's Exact Test. Kedua ...

by F DwiSahar · 2020 · Cited by 1 — Syarat uji Chi Square adalah tidak ada nilai expected yang kurang dari 5. Jika syarat uji chi square tidak terpenuhi, maka dapat digunakan uji Fisher's.by AF Rahmawati · 2017 — Syarat uji Chi square adalah tidak ada nilai expected yang kurang dari 5. Jika syarat tidak terpenuhi, maka dapat dilakukan uji Fisher's Exact Test. Kedua ...

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2286/4/4.%20Chapter%20III.pdf>

0.14%

by P Purnami Dewi · 2022 — yang signifikan apabila dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan nilai p-value. < 0,05 dan jika p-value  $\geq$  0,05 maka hubungan dikatakan tidak bermakna.

by P Purnami Dewi · 2022 — yang signifikan apabila dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan nilai p-value. < 0,05 dan jika p-value  $\geq$  0,05 maka hubungan dikatakan tidak bermakna.

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/9411/5/PUTU%20PURNAMI%20DEWI%20SKRIPSI%20-%20Ba%20IV.pdf>

0.14%

**E. Etika Penelitian Penelitian ini hanya melibatkan sampel atau responden yang mau terlibat secara sadar dan tanpa paksaan.sebelum penelitian dilakukan ...**

E. Etika Penelitian Penelitian ini hanya melibatkan sampel atau responden yang mau terlibat secara sadar dan tanpa paksaan.sebelum penelitian dilakukan ...

[https://www.academia.edu/9453187/HUBUNGAN\\_TINGKAT\\_PENGETAHUAN\\_REMAJA\\_PUTRI\\_DENGAN\\_SIKAP\\_PENCEGAHAN\\_KANKER\\_LEHER\\_RAHIM\\_PADA\\_SISWI\\_KELAS\\_XII\\_SMA\\_NEGERI\\_02\\_SINTANG\\_TAHUN\\_2014](https://www.academia.edu/9453187/HUBUNGAN_TINGKAT_PENGETAHUAN_REMAJA_PUTRI_DENGAN_SIKAP_PENCEGAHAN_KANKER_LEHER_RAHIM_PADA_SISWI_KELAS_XII_SMA_NEGERI_02_SINTANG_TAHUN_2014)

0.14%

**Justice atau keadilan adalah suatu kewajiban untuk bersikap adil dalam distribusi beban dan keuntungan ( Kozier, Berman, & Snyder, 2004 ). Prinsip.**

Justice atau keadilan adalah suatu kewajiban untuk bersikap adil dalam distribusi beban dan keuntungan ( Kozier, Berman, & Snyder, 2004 ). Prinsip.

<https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-10/20438420-Abdul%20Majid.pdf>

0.14%

by YUY Ulfa · 2013 — kasus dan kelompok kontrol yang akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berikut: a. Rata-rata Skor Nyeri Persalinan Kelompok ...

by YUY Ulfa · 2013 — kasus dan kelompok kontrol yang akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berikut: a. Rata-rata Skor Nyeri Persalinan Kelompok ...

<http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/download/206/173>

0.14%

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan pada masyarakat Rw.015, Kalibaru – Jakarta Utara (n=191).Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan responden di RS Dik Pusdikkes Jakarta Timur Bulan.**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan pada masyarakat Rw.015, Kalibaru – Jakarta Utara (n=191).Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan responden di RS Dik Pusdikkes Jakarta Timur Bulan.

<https://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=fstream-pdf>

0.14%

... atau  $\rho < \alpha$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan balita di Posyandu Arjuna RW IV Pos ...

... atau  $\rho < \alpha$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan balita di Posyandu Arjuna RW IV Pos ...

<https://adoc.pub/pola-asuh-orang-tua-mempengaruhi-perkembangan-balita-di-posy.html>

0.14%

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi kejadian an penolakan insulin antara pasien DM yang memiliki ...

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi kejadian penolakan insulin antara pasien DM yang memiliki ...

<https://studylid.com/doc/767600/faktor---faktor-yang-mempengaruhi-inisiasi-insulin-pada-p...>

0.14%

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis di atas, terlihat bahwa nilai  $p\_value=0.6012 > \alpha=0.05$  yang berarti Tidak Tolak  $H_0$ . Karena Tidak tolak  $H_0$  maka hasilnya ...Karena diperoleh  $p\_value < 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat korelasi antara peubah  $X_1$  dan  $Y$ .

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis di atas, terlihat bahwa nilai  $p\_value=0.6012 > \alpha=0.05$  yang berarti Tidak Tolak  $H_0$ . Karena Tidak tolak  $H_0$  maka hasilnya ...Karena diperoleh  $p\_value < 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat korelasi antara peubah  $X_1$  dan  $Y$ .

[https://rstudio-pubs-static.s3.amazonaws.com/836005\\_e31a826f9f984ac6912cdbff6eb2bf1b.html](https://rstudio-pubs-static.s3.amazonaws.com/836005_e31a826f9f984ac6912cdbff6eb2bf1b.html)

0.14%

by M AHMAD — Dalam bab ini membahas hasil dari penelitian tentang Analisis pelaksanaan tujuan pemekaran desa (Studi di Desa Koto Tuo Barat).

by M AHMAD — Dalam bab ini membahas hasil dari penelitian tentang Analisis pelaksanaan tujuan pemekaran desa (Studi di Desa Koto Tuo Barat).

[https://repository.uin-suska.ac.id/8980/1/2012\\_201212ADN.pdf](https://repository.uin-suska.ac.id/8980/1/2012_201212ADN.pdf)

0.14%

Jun 27, 2023 — ... kegiatan ujian yang dilaksanakan pada bulan Desember disebut PAS, dan ujian yang dilaksanakan pada bulan Mei/Juni 2023 disebut PAT.

Jun 27, 2023 — ... kegiatan ujian yang dilaksanakan pada bulan Desember disebut PAS, dan ujian yang dilaksanakan pada bulan Mei/Juni 2023 disebut PAT.

<https://bandungbarat.kemenag.go.id/news/view/942>

0.14%

by SC PRIBADI · 2023 — Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, diketahui bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima atau terbukti. Hipotesis yang terbukti.

by SC PRIBADI · 2023 — Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, diketahui bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima atau terbukti. Hipotesis yang terbukti.

[http://repository.unika.ac.id/31031/6/15.E1.0095-STELLA%20CALLISTA%20PRIBADI-BAB%20V\\_a.pdf](http://repository.unika.ac.id/31031/6/15.E1.0095-STELLA%20CALLISTA%20PRIBADI-BAB%20V_a.pdf)

0.14%

Secara biologis, jenis kelamin laki-laki dan perempuan berbeda. Perempuan mempunyai rahim, mengalami menstruasi, hamil, melahirkan, dan lain sebagainya.

Secara biologis, jenis kelamin laki-laki dan perempuan berbeda. Perempuan mempunyai rahim, mengalami menstruasi, hamil, melahirkan, dan lain sebagainya.

[https://ditjenpp.kemendiknas.go.id/index.php?option=com\\_content](https://ditjenpp.kemendiknas.go.id/index.php?option=com_content)

