



Perbedaan Tingkat Depresi pada Lansia yang Melakukan Senam Lansia dan Tidak Melakukan Senam Lansia

Difa Ananda Safira^{1*}, Tri Oktaviyantini², Heni Hastuti¹

1. Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

2. Departemen Psikiatri, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia.

Korespondensi: difaananda5@student.uns.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Terjadi peningkatan jumlah lansia sebanyak 2,4% dari tahun 2010-2020 menurut data BPS. Menurut Depkes RI peningkatan tersebut diiringi dengan masalah kesehatan, salah satunya pada aspek psikologis. Masalah psikologis yang sering menjadi permasalahan dan membutuhkan penanganan serius karena berdampak luas pada kesehatan lansia ialah depresi. Depresi pada lansia menempati urutan ke empat penyakit dunia pada tahun 2020 dan diperkirakan akan terus meningkat. Salah satu cara untuk menurunkan tingkat depresi adalah aktivitas fisik. Senam lansia merupakan aktivitas fisik yang efektif dilakukan untuk lansia karena jenis gerakannya bersifat aerobik dengan intensitas yang rendah.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian ini adalah para lansia di Panti Jompo Kemah Beth Shalom dan Pondok Lansia Berdikari yang berjumlah 29 orang berdasarkan teknik total sampling yang memenuhi kriteria. Data dianalisis secara univariat dan bivariat, digunakan uji Mann Whitney U-Test dengan aplikasi SPSS.

Hasil: Dari hasil penelitian didapatkan 13 lansia melakukan senam lansia dan 16 orang tidak melakukan senam lansia. Berdasarkan analisis Mann Whitney U-Test didapatkan hasil perbedaan antara tingkat depresi pada lansia yang melakukan senam lansia dan yang tidak melakukan senam lansia dengan nilai $p = 0,001$ atau $p < 0,05$.

Simpulan: Kejadian depresi lebih banyak ditemukan pada lansia yang tidak melakukan senam lansia dibandingkan dengan lansia yang melakukan senam lansia.

Kata Kunci: lansia; depresi; senam lansia.

ABSTRACT

Background: There has been an increase in the number of elderly people by 2.4% from 2010-2020, according to BPS data. The Indonesian Ministry of Health reports that along with this rise, there are health concerns, including psychological issues. Depression is a psychological issue that frequently becomes a problem and necessitates severe treatment since it has a wide-ranging impact on the health of the elderly. Depression among the elderly is the world's fourth-most common ailment, and it is expected to rise further. Physical activity is one approach to alleviating depressive symptoms. Elderly exercise is an excellent physical activity for the elderly since it involves aerobic movement at a low intensity.

Method: This research is an analytical observational study with a cross-sectional approach. The subjects of this research were 29 elderly people at the Kemah Beth Shalom Nursing Home and Berdikari Elderly Home, based on a total sampling technique that met the criteria. The data were analyzed univariately and bivariately using the Mann-Whitney U-Test with the SPSS application.

Results: From the research results, it was found that 13 elderly people did elderly exercise and 16 people did not do elderly exercise. Based on the Mann-Whitney U-Test analysis, the results showed a difference between the level of depression in elderly people who did elderly exercise and those who did not carry out elderly exercise, with a value of $p = 0,001$ or $p < 0,05$.

Conclusion: The incidence of depression is more common in elderly people who do not do elderly exercise compared to elderly people who do elderly exercise.

Keywords: depression; elderly; elderly exercise.

PENDAHULUAN

Proses penuaan memang tidak bisa dihindarkan, harapan semua orang adalah bagaimana agar menajalani hari tua yang berkualitas dan penuh makna. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), disebutkan di dalam Kemenkes (2022), pada tahun 2020 ada 27 juta lansia (10%), naik dari 18 juta lansia (7,6%) pada tahun 2010. Diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 11,1% kemudian diprediksi meningkat lebih tinggi pada tahun 2030 sekitar 12,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Peningkatan tersebut diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya. Indonesia sempat menduduki posisi ke empat dengan jumlah populasi lansia terbanyak pada tahun 2020 (Rehena, 2020). Lanjut usia di Indonesia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun.

Peningkatan jumlah lansia tersebut memunculkan beberapa permasalahan seperti aspek kesehatan, mobilitas fisik, psikologis dan sosial ekonomi (Depkes RI, 2016). Masalah pada lansia berhubungan dengan penurunan kondisi fisik usia lanjut yang sangat mempengaruhi kondisi psikis lansia, seperti ansietas, demensia, delirium dan gangguan depresi. Depresi merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada lansia. Depresi pada lansia membutuhkan penanganan yang serius karena akan berdampak luas pada kesehatan dan kehidupan lansia (Oliveira, 2019).

Depresi pada lansia menempati urutan keempat penyakit dunia dan diperkirakan akan terus meningkat serta menjadi masalah gangguan kesehatan yang krusial (WHO, 2022). Prevalensi global gangguan depresi pada populasi lansia didapatkan hasil sebanyak 61,6% dari total penduduk (WHO, 2017). Sedangkan di Indonesia, tingkat prevalensi depresi pada lansia mencapai 6,1% dari jumlah seluruh penduduk (Risksedas, 2018).

Setyarini *et al.* (2022), mengatakan bahwa terdapat tiga faktor yang saling berinteraksi dan merugikan, membahayakan serta memperburuk kualitas hidup serta produktivitas lansia. Faktor tersebut antara lain adalah faktor fisik (penyakit fisik), psikologis (kepribadian, sosial ekonomi) dan sosial (kesepian, kurangnya interaksi sosial dengan keluarga dan masyarakat, dukungan sosial).

Ada beberapa cara guna mengatasi ataupun mengurangi tingkat depresi yang dialami lansia, salah satunya cara yaitu pemeliharaan kesehatan. Salah satu jenis terapi yang diberikan adalah dengan olahraga. Jenis olahraga yang baik untuk lansia adalah senam, jalan santai, bersepeda atau berkebun. Depresi pada lansia dapat dikurangi dengan beberapa metode atau cara salah satunya senam (Shalahuddin *et al.*, 2022). Senam lansia adalah senam dengan gerakan-gerakan khusus yang menyesuaikan kebutuhan para lansia. Ketika kita melakukan gerakan yang aktif seperti senam lansia maka mekanisme yang terjadi adalah terjadi peningkatan β -endorphin dalam darah yang dicetuskan oleh hipotalamus sehingga aliran darah menuju otak meningkat dan akhirnya dapat mengurangi nyeri, cemas, depresi dan perasaan letih (A.C. Guyton, 2015).

Manfaat senam lansia itu sendiri adalah dapat mengurangi dan mencegah terjadinya depresi pada lansia (Siti Maryam, 2018). Sebelumnya sudah ada beberapa penelitian yang membahas mengenai pengaruh senam lansia terhadap derajat depresi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Padaunan *et al.* (2022), terdapat perbedaan derajat depresi pada lansia yang rutin melakukan senam lansia dan tidak. Menurut penelitian lain senam lansia mampu membantu menurunkan depresi pada lansia, karena salah satu faktor terjadinya depresi pada lansia adalah karena lansia tidak banyak melakukan kegiatan positif di luar ruangan (Murhayati *et al.*, 2021). Penelitian serupa juga mengatakan bahwa senam lansia efektif untuk menurunkan depresi pada lansia (Setiawan, 2017).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang menunjukkan perbedaan tingkat depresi pada lansia yang melakukan senam lansia, hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian serupa pada region yang berbeda di Tangerang Selatan. Oleh karena itu peneliti mengambil judul penelitian Perbedaan Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Melakukan Senam Lansia Dan Tidak Melakukan Senam Lansia.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. Pendekatan yang dilakukan yaitu cross sectional dimana jenis penelitian dengan observasi data dilakukan dalam satu kali pada satu waktu. Lokasi penelitian dilaksanakan di Panti Jompo Kemah Beth Shalom dan Pondok Lansia Berdikari di Tangerang Selatan. Penelitian dilaksanakan selama 2 minggu dimulai pada bulan Januari 2024. Setelah mendapat ijin dari pihak terkait maka dilakukan pengambilan sampel dengan teknik yang dipilih adalah non-probability sampling. Untuk lebih spesifiknya pada penelitian ini peneliti menggunakan metode *total sampling*. Menurut Sugiyono (2020), *total sampling/sensus* adalah metode pengambilan sampel yang menggunakan seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Sampel ini digunakan apabila populasi relatif kecil yaitu tidak lebih dari 30 orang, dan *total sampling* disebut juga sensus yang dimana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Untuk jumlah sampel pada populasi adalah 29 orang yaitu 14 orang di Pondok Lansia Berdikari dan 15 orang di Panti Jompo Kemah Beth Shalom. Dikarenakan jumlah sampel dibawah 30 orang maka peneliti menggunakan metode *total sampling*.

HASIL

Hasil Analisis Statistik Deskriptif

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik

	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Usia (tahun)		
Lanjut usia(60—74)	20	69,0
Lanjut usia tua(75-90)	9	31,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	41,4
Perempuan	17	58,6
Status Perkawinan		
Menikah	26	89,7
Tidak Menikah	3	10,3
Pendidikan		
Pendidikan rendah	10	34,5
Pendidikan sedang	16	55,2
Pendidikan tinggi	3	10,3
Agama		
Islam	13	44,8
Katolik	1	3,4
Protestan	15	51,7
Jumlah	29	100,0

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik usia menunjukkan jumlah lansia dengan kategori lanjut usia (69,0%) lebih banyak dibandingkan responden lanjut usia tua (31,0%). Responden dengan jenis kelamin perempuan (58,6%) lebih banyak dibandingkan responden laki laki (41,4%). Berdasarkan status perkawinan responden dengan status menikah (89,7%) lebih banyak dibandingkan responden tidak menikah (10,3). Berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan jumlah terbanyak adalah lansia dengan tingkat pendidikan sedang (55,2%) dan jumlah paling sedikit adalah lansia dengan tingkat pendidikan tinggi (10,3%). Berdasarkan agama jumlah terbanyak adalah lansia beragama protestan (51,7%) dan jumlah paling sedikit adalah lansia beragama katolik (3,4%).

Karakteristik Sampel Berdasarkan Hasil Pengukuran Depresi Menggunakan *Geriatric Depression Scale (GDS)*

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan distribusi sampel penelitian pengukuran depresi menggunakan *Geriatric Depression Scale (GDS)*. Angka kasus tertinggi depresi dalam penelitian ini

adalah lansia dengan usia 60-74 tahun (41,4%). Responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami depresi (30,9%) dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki (24,1%). Responden dengan status menikah paling banyak mengalami depresi (51,8%) yang diantaranya mengalami depresi berat (3,4%). Responden dengan tingkat pendidikan sedang paling banyak mengalami depresi (34,4%) yang diantaranya mengalami depresi berat (6,9%). Berdasarkan tiga agama yang diteliti, responden yang bergama protestan paling banyak yang mengalami depresi (41,4%).

Tabel 2. Distribusi Sampel Penelitian Berdasarkan Hasil Pengukuran Depresi Menggunakan Geriatric Depression Scale (GDS)

Karakteristik Responden	Frekuensi Depresi (n%)				Total (n%)
	Normal (0-4)	Ringan (5-9)	Sedang (10-11)	Berat (12-15)	
Usia					
Lanjut usia (60—74) Tahun	8(27,6)	7(24,1)	3(10,3)	2(6,9)	20(69,0)
Lanjut usia tua (75-90) Tahun	5(17,2)	4(13,8)	0(0,0)	0(0,0)	9(31,0)
Jumlah	13(44,8)	11(37,9)	3(10,3)	2(6,9)	29(100,0)
Jenis Kelamin					
Laki-laki	5(17,2)	6(20,7)	0(0,0)	1(3,4)	12(41,4)
Perempuan	8(27,6)	5(17,2)	3(10,3)	1(3,4)	17(58,5)
Jumlah	13(44,8)	11(37,9)	3(10,3)	2(6,9)	29(100,0)
Status Perkawinan					
Menikah	11(37,9)	11(37,9)	2(6,9)	2(6,9)	26(89,7)
Tidak Menikah	2(6,9)	0(0,0)	1(3,4)	0(0,0)	3(10,3)
Jumlah	13(44,8)	11(37,9)	3(10,3)	2(6,9)	29(100,0)
Pendidikan					
Pendidikan rendah	5(17,2)	4(13,8)	1(3,4)	0(0,0)	10(34,5)
Pendidikan sedang	6(20,7)	6(20,7)	2(6,9)	2(6,9)	16(55,2)
Pendidikan tinggi	2(6,9)	1(3,4)	0(0,0)	0(0,0)	3(10,3)
Jumlah	13(44,8)	11(37,9)	3(10,3)	2(6,9)	29(100,0)
Agama					
Islam	9(31,0)	4(13,8)	0(0,0)	0(0,0)	13(44,8)
Katolik	1(3,4)	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	1(3,4)
Protestan	3(10,3)	7(24,1)	3(10,3)	2(6,9)	15(51,7)
Jumlah	13(44,8)	11(37,9)	3(10,3)	2(6,9)	29(100,0)

Sumber: Data primer 2024

Uji Normalitas dan Uji *Mann Whitney*

Tabel 3. Uji variable bebas dan variable terikat menggunakan Uji normalitas dan *Uji Mann Whitney*

Uji Normalitas	<i>p</i> value
Melakukan	0,003
Tidak Melakukan	0,001
Uji <i>Mann Whitney</i>	0,001
OR (95% CI)	1,980

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak (Usmadi, 2020). Pengujian uji normalitas dilakukan terhadap dua kelompok yaitu lansia yang melakukan senam lansia dan lansia yang tidak melakukan senam lansia. Dalam penelitian ini, uji normalitas didapat dengan menggunakan uji *shapiro wilk test*, karena uji *shapiro wilk test* umumnya dipakai untuk sampel yang jumlahnya kecil atau kurang dari 50 (Astuti et al., 2021).

Hasil uji *Mann-Whitney U-Test* pada kelompok lansia yang melakukan senam lansia dan lansia yang tidak melakukan senam lansia didapatkan nilai $p = 0,001$ atau $p < 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara tingkat depresi pada lansia yang melakukan senam lansia dan

yang tidak melakukan senam lansia. Artinya, kelompok lansia yang melakukan senam lansia memiliki tingkat depresi yang lebih rendah daripada kelompok lansia yang tidak melakukan senam lansia. Ini berarti bahwa senam lansia dapat berpengaruh positif terhadap kesehatan mental lansia dan dapat mengurangi risiko depresi.

Dari hasil uji statistik, diperoleh nilai OR (Odd Ratio) sebesar 1,980 yang artinya lansia yang melakukan senam memiliki tingkat peluang 1,980 kali lebih tinggi untuk tidak mengalami depresi dibandingkan dengan lansia yang tidak melakukan senam. Nilai Odd Ratio yang diperoleh menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok tersebut. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa senam lansia berkontribusi terhadap penurunan risiko depresi pada lansia.

Hasil Analisis Regresi Logistik Multinomial

Table 4. Hasil analisis Regresi Logistik Multinomial

Variabel	OR (95% CI)	<i>p</i> value
Usia		
Lanjut usia (60—74) Tahun	1,420	
Lanjut usia tua (75-90) Tahun	1,225	0,650
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2,487	
Perempuan	4,414	0,000
Status Perkawinan		
Menikah	3,530	
Tidak Menikah	1,489	0,003
Pendidikan		
Pendidikan rendah	4,861	
Pendidikan sedang	5,260	0,023
Pendidikan tinggi	4,560	
Agama		
Islam	1,247	
Katolik	3,584	0,685
Protestan	4,560	
Besar pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat		31,5%

Sumber: Data primer 2024

Analisis regresi logistik multinomial yang dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat depresi pada lansia. Berdasarkan model yang dikendalikan, lansia perempuan memiliki OR yang lebih tinggi (4,414) untuk mengalami depresi dibandingkan dengan lansia laki-laki, dengan nilai *p* yang signifikan ($p < 0,05$). Status perkawinan juga ditemukan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap depresi lansia. Lansia yang tidak menikah atau yang telah kehilangan pasangan cenderung mengalami depresi lebih sering (3,530) dibandingkan dengan mereka yang masih memiliki pasangan, dengan nilai *p* yang signifikan ($p < 0,05$). Pendidikan terbukti berpengaruh signifikan terhadap tingkat depresi lansia. Lansia dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi menunjukkan odds yang lebih rendah (4,861) untuk mengalami depresi, dengan nilai *p* yang signifikan ($p < 0,05$).

Namun, tidak ditemukan pengaruh signifikan usia dalam kategori 60-74 tahun dibandingkan dengan 75-90 tahun terhadap depresi lansia ($p > 0,05$). Selanjutnya, analisis tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara agama dan tingkat depresi lansia ($p > 0,05$). Adapun besar pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat adalah sebesar 31,5%, artinya terdapat 68,5% faktor lain yang memengaruhi depresi selain dari usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan dan juga agama.

PEMBAHASAN

Karakteristik Penelitian

Responden dengan usia (60-74) tahun lebih banyak dibandingkan dengan usia (75-90) tahun. Menurut Miftaachul (2020) hal ini dapat disebabkan karena Sebagian besar penduduk lansia di Indonesia berada di rentang usia 60-69 tahun (63,59%) dan 70-79 tahun (26,76%), sedangkan hanya 8,65% yang berusia 80 tahun ke atas. Hal ini menunjukkan bahwa lansia dengan usia 60-74 tahun lebih banyak daripada lansia dengan usia 75-90 tahun secara umum di Indonesia.

Responden dengan jenis kelamin perempuan (58,6%) lebih banyak dibandingkan responden laki laki (41,4%). Menurut Sisi, N., & Ismahmudi, R. (2020) hal ini disebabkan karena jumlah lansia perempuan di Indonesia lebih banyak daripada lansia laki-laki, yaitu sekitar 14,7 juta perempuan dan 11,6 juta laki-laki pada tahun 2020. Selain itu, menurut Sisi, N., & Ismahmudi, R. (2020) lansia perempuan cenderung lebih aktif, mandiri, dan puas dengan hidup mereka di panti jompo daripada lansia laki-laki. Hal ini dapat membuat lansia perempuan lebih bersedia dan antusias untuk menjadi responden daripada lansia laki-laki.

Berdasarkan status perkawinan responden dengan status menikah (89,7%) lebih banyak dibandingkan responden tidak menikah (10,3). Menurut Yuniartika & Bima Murti (2020) hal ini dapat disebabkan karena norma sosial dan struktur demografis di Indonesia, di mana pernikahan dianggap sebagai bagian penting dari kehidupan dan status sosial, terutama bagi generasi sebelumnya. Faktor lain yang mungkin berkontribusi adalah harapan hidup yang meningkat dan perbaikan kesehatan yang memungkinkan pasangan untuk hidup bersama lebih lama (Miftaachul, 2020).

Berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan jumlah terbanyak adalah lansia dengan tingkat pendidikan sedang (55,2%) dan jumlah paling sedikit adalah lansia dengan tingkat pendidikan tinggi (10,3%). Menurut Sisi, N., & Ismahmudi, R. (2020) hal ini dapat disebabkan karena pada masa lalu, khususnya selama periode penjajahan dan beberapa dekade setelah kemerdekaan, akses terhadap pendidikan formal, terutama di tingkat menengah dan tinggi, sangat terbatas di Indonesia. Ini menyebabkan banyak lansia saat ini hanya memiliki kesempatan untuk menyelesaikan pendidikan dasar atau menengah.

Berdasarkan agama jumlah terbanyak adalah lansia beragama protestan (51,7%) dan jumlah paling sedikit adalah lansia beragama katolik (3,4%). Menurut Yuniartika & Bima Murti (2020) hal ini dapat disebabkan karena distribusi agama di antara lansia mungkin mencerminkan komposisi agama di wilayah penelitian. Jika wilayah tersebut memiliki populasi Protestan yang lebih besar secara historis, hal ini akan tercermin dalam sampel penelitian.

Karakteristik Penelitian Berdasarkan Hasil Pengukuran Depresi Menggunakan Geriatric Depression Scale (GDS)

Angka kasus tertinggi depresi dalam penelitian ini adalah lansia dengan usia 60-74 tahun (41,4%). Hal ini menurut Miftaachul (2020) dapat disebabkan karena lansia dengan usia 60-74 tahun cenderung lebih banyak mengalami faktor-faktor psikososial, karena mereka masih berada dalam masa transisi dari masa produktif ke masa pensiun, masih memiliki tanggung jawab terhadap keluarga dan masyarakat, dan masih berhadapan dengan berbagai masalah kehidupan (Miftaachul, 2020). Selain itu, lansia dengan usia 60-74 tahun cenderung lebih banyak mengalami faktor-faktor biologis, karena mereka mulai mengalami proses penuaan yang menurunkan kapasitas tubuh mereka, menyebabkan mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit dan gangguan kesehatan.

Responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami depresi (30,9%) dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki (17,2%). Hal ini menurut Sisi, N., & Ismahmudi, R. (2020) dapat disebabkan karena lansia perempuan mengalami perubahan hormon yang signifikan akibat menopause, yang dapat mempengaruhi suasana hati dan keseimbangan kimia otak (Febriani and

Ismahmudi, 2020). Selain itu, lansia perempuan juga lebih sensitif dan ekspresif dalam menunjukkan perasaan mereka, sehingga lebih mudah terpengaruh oleh suasana hati yang negatif sehingga meningkatkan resiko terkena depresi dibandingkan dengan lansia laki-laki (Mumulati *et al.*, 2020).

Responden dengan status menikah lebih banyak mengalami depresi (51,8%) dibandingkan responden dengan status tidak menikah (3,4%). Hal ini menurut Yuniartika & Bima Murti (2020) dapat disebabkan karena lansia yang menikah menghadapi stres yang lebih tinggi akibat tanggung jawab terhadap pasangan, terutama jika pasangan mereka juga mengalami penurunan kesehatan atau membutuhkan perawatan. Selain itu, meskipun pernikahan seringkali memberikan dukungan sosial, kualitas hubungan tersebut sangat penting. Konflik dalam pernikahan atau rasa tidak puas dengan hubungan dapat meningkatkan risiko depresi (Yuniartika and Bima Murti, 2020). Masalah ekonomi yang mungkin lebih sering dihadapi oleh lansia yang menikah juga dapat berkontribusi terhadap tingkat depresi yang lebih tinggi (Yuniartika and Bima Murti, 2020).

Responden dengan status pendidikan sedang paling banyak mengalami depresi (34,5%). Hal ini menurut Sisi, N., & Ismahmudi, R. (2020) dapat disebabkan karena individu dengan pendidikan menengah diketahui memiliki akses terbatas ke sumber daya yang dapat membantu mengelola stres dan masalah kesehatan mental. Mereka mungkin juga memiliki kesulitan ekonomi yang lebih besar dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan tinggi, yang dapat menambah beban psikologis. Tingkat pendidikan yang lebih rendah sering kali dikaitkan dengan jaringan dukungan sosial yang lebih kecil, yang dapat meningkatkan risiko depresi. Individu dengan pendidikan menengah mungkin tidak memiliki akses yang sama ke komunitas atau kelompok dukungan yang dapat membantu mengurangi kesepian dan isolasi (Miftaachul, 2020).

Berdasarkan tiga agama yang diteliti, responden yang bergama protestan paling banyak yang mengalami depresi (41,4%). Lansia yang beragama Protestan mungkin memiliki cara khusus dalam merespons stres yang berkaitan dengan keyakinan mereka. Jika cara ini kurang efektif, mereka mungkin lebih rentan terhadap depresi (Susanty *et al.*, 2020). Selain itu, menurut Miftaachul (2020) distribusi agama di antara lansia dapat mencerminkan komposisi agama di wilayah penelitian. Jika wilayah tersebut memiliki populasi Protestan atau populasi tertentu yang lebih besar secara historis, hal ini akan tercermin dalam sampel penelitian.

Pengaruh Senam Lansia Terhadap Depresi Pada Lansia

Terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara tingkat depresi pada lansia yang melakukan senam lansia dan yang tidak melakukan senam lansia. Artinya, kelompok lansia yang melakukan senam lansia memiliki tingkat depresi yang lebih rendah daripada kelompok lansia yang tidak melakukan senam lansia. Ini berarti bahwa senam lansia dapat berpengaruh positif terhadap kesehatan mental lansia dan dapat mengurangi risiko depresi.

Pengaruh positif ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Tegawati *et al* (2021) mengenai senam lansia dan depresi pada 30 lansia di wilayah kerja Puskesmas Pampang dengan desain penelitian pre eksperimen. Pada penelitian ini didapatkan hasil terdapat pengaruh yang signifikan antara senam lansia dan depresi ($p = 0,001$, $r = - 0,594$). Hasil ini didapatkan karena senam lansia yang dilakukan tiga kali seminggu dalam dua belas minggu dapat meningkatkan kebugaran fisik dan mental lansia. Melalui penelitian Febriansyah & Yessy Dekasari, (2023) juga disebutkan lansia yang melakukan senam lansia memiliki peningkatan mobilitas dan nafsu makan, penurunan kelelahan otot, dan perasaan senang, sehat, segar dan bugar. Hal ini berbeda dengan lansia yang tidak melakukan senam lansia yang cenderung memiliki perasaan sedih, kesepian, tidak berguna, dan putus asa. Perasaan negatif ini dapat memicu stres dan kecemasan yang berujung pada depresi (Tegawati et al., 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 29 orang lansia yang berada di Pondok Lansia Berdikari dan Panti Jompo Kemah Beth Shalom dapat diambil simpulan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi yang signifikan ($p = 0,001$) antara lansia yang melakukan senam dan lansia yang tidak melakukan senam. Kejadian depresi lebih banyak ditemukan pada lansia yang tidak melakukan senam lansia dibandingkan dengan lansia yang melakukan senam lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Allah SWT telah memberikan kemudahan dalam proses penulisan. Ucapan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dalam proses penulisan. Ucapan terima kasih kepada orang tua dan seluruh keluarga penulis yang telah memberikan doa dan dukungan serta teman-teman seperjuangan penulis yang senantiasa bersedia membantu dan memberi semangat penulis dalam menyelesaikan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- A.C. Guyton, J. E. H. (2015). *Guyton And Hall Textbook Of Medical Physiology*. Elsevier Health Science.
- Astuti, N. P. W., Nugraha, P. Y., & Aryana, I. G. A. W. (2021). The Effect Of Chocolate Biscuit And Jelly Candy Consumption On Salivary Ph In Elementary Students. *Interdental Jurnal Kedokteran Gigi (Ijkg)*, 17(2), 139-147. <https://doi.org/10.46862/interdental.v17i2.1386>
- Depkes Ri. (2016). *Pedoman Puskesmas Santun Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan*. Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat.
- Febriansyah, Yessy Dekasari, O. A. (2023). Upaya Peningkatan Kesehatan Sekaligus Mengurangi Tingkat Depresi Pada Masyarakat Lanjut Usia Desa Karang Anyar Melalui Program Senam Lansia. *Jurnal Abdi Masyarakat Saburai (Jams)*, 4(1), 45-51. <https://doi.org/10.24967/jams.v4i01.2290>
- Kemendes, R. (2022). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Kegiatan Direktorat Kesehatan Usia Produktif Dan Lanjut Usia*.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2017 (Vol. 1227, Issue July)*. <https://doi.org/10.1002/Qj>
- Murharyati, A., Safitri, W., Nur Pratiwi, E., Wardhana Amrullah, A., Nur Kusumawati, H., & Ardy Crisdian S, H. (2021). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tingkat Depresi Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(2), 149-154. <https://doi.org/10.34035/jk.v12i2.744>
- Miftaachul, L M. (2020). Hubungan Usia , Jenis Kelamin , Aktivitas Fisik Terhadap Depresi Pada Lansia Di Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1359-1364.
- Oliveira, L. Da S. S. C. B. De. (2019). The Effects Of Physical Activity On Anxiety, Depression, And Quality Of Life In Elderly People Living In The Community. *Trends In Psychiatry And Psychotherapy*, (Vols. 36-42). <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0129>

- Padaunan, E., Pitoy, F. F., & Najoan, L. J. (2022). Hubungan Religiusitas Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Nutrix Journal*, 6(1), 9. <https://doi.org/10.37771/nj.Vol6.Iss1.784>
- Rehena, Z. (2020). Hubungan Asupan Makanan Dan Obesitas Dengan Kejadian Arthritis Reumatoid Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Inakaka. *Jurnal Biosaintek*, 77-82. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v1i01.217>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018.
- Setyarini, E. A., Niman, S., Parulian, T. S., & Hendarsyah, S. (2022). Prevalensi Masalah Emosional: Stres, Kecemasan Dan Depresi Pada Usia Lanjut. *Bulletin Of Counseling And Psychotherapy*, 4(1), 21-27. <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i1.140>
- Shalahuddin, I., Maulana, I., Eriyani, T., & Nurrahmawati, D. (2022). Latihan Fisik Untuk Menurunkan Risiko Jatuh Pada Lansia: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (Jkj)*, 10(4), 739-754. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.2.2022.229-244>
- Siti Maryam. (2018). Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya. Salemba Medika.
- Setiawan, H. (2017). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tingkat Depresi Lansia Penderita Hipertensi. Universitas Sebelas Maret.
- Sisi, N., & Ismahmudi, R. (2020). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(2), 895-900. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/Bsr/Article/View/1094/404>
- Susanty, S., Suyanto, J., & Sinaga, R. (2020). Mempengaruhi Kesepian Pada Lansia Di Wilayah. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 15(2), 25-29. <https://doi.org/10.26874/jkkes.v15i2.75>
- Tegawati, L. M., Karini, S. M., & Widya, R. (2020). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Orang Lanjut Usia. *Jurnal Psikologi*, 1(2), 36-45.
- Who. (2022). Mental Disorders.
- Who. (2017). Depression And Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates.
- Yuniartika, W., & Bima Murti, T. (2020). Hubungan Jenis Kelamin Dan Lama Sakit Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 7(2), 99-105. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3076>