

Identifikasi Hubungan Kekerasan dengan Depresi Lansia Wanita Post Pandemi COVID-19 di Purwobinangun, Sleman

Sumarni D.W., Wulan May Kusuma Dewi*, Alfina Nur Rahmadani

Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan,
Universitas Gadjah Mada

*Penulis Koresponden: wulanmay2020@mail.ugm.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan mental lansia wanita dampak pandemi COVID-19 penting untuk diperhatikan dan selaras dengan tujuan pembangunan SDGs. Keterlambatan penanganan akan memperburuk status kesehatan mental, kesehatan fisik, dan risiko terhadap kejadian bunuh diri. Hal tersebut ditambah dengan penurunan kondisi sosial ekonomi sehingga dapat memicu ketegangan antar sesama dan menimbulkan kekerasan pada lansia wanita. Berbagai penelitian menunjukkan adanya peningkatan kekerasan lansia wanita pada masa pandemi COVID-19. Kekerasan tersebut dapat menimbulkan depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan kekerasan dengan depresi lansia wanita post-pandemi COVID-19 di Purwobinangun, Sleman. Metode yang digunakan yakni penelitian cross-sectional dengan sampel 70 orang lansia wanita di Purwobinangun yang tidak demensia dan memiliki penyakit jantung berat. Uji regresi linear digunakan menggunakan SPSS versi 25.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi depresi lansia wanita sebesar 55,8% disertai dengan masih terdapat lansia wanita yang mengalami berbagai jenis kekerasan di kehidupan sehari-hari. Selain itu, terdapat hubungan signifikan antara kekerasan dengan depresi ($p=0,000$; $t=9,316$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa, semakin banyak kekerasan yang dialami maka dapat meningkatkan kondisi depresi pada lansia wanita di Purwobinangun, Sleman. Oleh karena itu, stakeholder terkait perlu memperhatikan kondisi depresi dan kekerasan pada lansia wanita serta adanya penelitian baru dengan metode kualitatif bagi peneliti.

Kata kunci: Kekerasan, depresi, lansia wanita, Purwobinangun Sleman.

ABSTRACT

The mental health of elderly women affected by the COVID-19 pandemic is important to consider and is aligned with the development goals of the SDGs. Delayed treatment will exacerbate mental health status, physical health, and the risk of suicide. This is combined with a decrease in socio-economic conditions that can trigger interpersonal tensions and lead to violence in elderly women. Various studies have shown an increase in violence against elderly women during the COVID-19 pandemic. The violence can lead to depression. This study aims to identify the relationship between violence and depression of elderly women post-pandemic COVID-19 in Purwobinangun, Sleman. The method used was cross-sectional study with a sample of 70 elderly women in Purwobinangun who did not have dementia and severe heart disease. Linear regression test was used by using SPSS 25.0 version. The results showed that the prevalence of depression in elderly women was 55.8%, accompanied by elderly women who experienced various types of violence in their daily lives. In addition, there is a significant relationship between violence and depression ($p=0.000$; $t=9.316$). Thus it can be concluded that, the more violence experienced, it can increase the condition of depression in elderly women in Purwobinangun, Sleman. Hence, relevant stakeholders should pay attention to the condition of depression and violence in elderly women as well as researchers should conduct new research using qualitative methods.

Keywords: Violence, depression, elderly women, Purwobinangun Sleman.

PENDAHULUAN

Berkaitan dengan program SDGs (*Sustainable Development Goals*) dengan tujuan nomor 3 yakni “Kehidupan sehat dan sejahtera” dan nomor 5 yakni “Kesetaraan gender”. Indonesia berkewajiban untuk dapat berpartisipasi dalam mewujudkan target berikut yakni “Mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan” dan “Menghapuskan semua bentuk kekerasan terhadap semua perempuan dan anak perempuan di ruang publik dan privat, termasuk perdagangan orang dan eksploitasi seksual serta bentuk-bentuk eksploitasi lainnya”.

Tanggung jawab Indonesia dalam mewujudkan SDGs terutama pada wanita lanjut usia (lansia wanita), mengingat Indonesia telah mencapai fase struktur penduduk menua. Hal tersebut dibuktikan dari persentase penduduk lansia tahun 2023 mencapai 11,75% (sepersepuluh) penduduk Indonesia bahkan akan terdiri dari lansia yang didominasi oleh lansia wanita dengan perkiraan 52,28%. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan pertama dengan jumlah lansia terbanyak dan didominasi oleh lansia wanita (BPS, 2023).

Lansia wanita rentan mengalami perilaku buruk dari lingkungan seperti kekerasan fisik, penelantaran, pelecehan, dan kekerasan seksual karena kondisi penurunan fisiologis dan psikologis (Meyer, et al., 2020; Yon, et al., 2019). Kekerasan pada lansia wanita dapat merupakan suatu tindakan dari salah satu pihak yang berulang kali dilakukan karena terjadinya ketegangan atau masalah interpersonal dan merupakan tindakan yang dapat melanggar hak asasi manusia. Lansia wanita seringkali mengalami bentuk kekerasan yang berbeda dibandingkan dengan wanita usia reproduktif. Penelitian menunjukkan bahwa lansia wanita cenderung mengalami kekerasan psikologis dan verbal. Selain kekerasan seksual dan fisik, lansia wanita juga dapat menjadi korban kekerasan emosional, psikologis, dan finansial (Giraldo.-Rodriguez, et al., 2024). Pengalaman kekerasan ini dapat terkait dengan pola viktimisasi yang berlangsung sepanjang hidup mereka, dimana bentuk kekerasan di masa lalu dapat meningkatkan kerentanan mereka terhadap bentuk kekerasan yang berbeda di kemudian hari.

Kekerasan terhadap lansia wanita sebagai permasalahan kesehatan masyarakat yang telah meningkat secara signifikan, tetapi masalah ini tetap menjadi isu global dan menimbulkan konsekuensi yang meluas (WHO, 2022). Tindakan kekerasan terhadap lansia tidak hanya berdampak pada kualitas hidup mereka, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan angka

kematian dan kesakitan (Pillemer et al., 2016). Kekerasan yang dialami lansia wanita selama COVID-19 di Cina mencapai 15,4%, sedangkan di Amerika Serikat mencapai 21,3% (Du dan Chen, 2021; Chang dan Levy, 2021). Berdasarkan data UN Women, selama COVID-19, 34% insiden kekerasan dilaporkan oleh lansia wanita (Encarnacion, Ismail, dan Seck, 2022).

Menurut Komnas Perempuan, terjadi peningkatan kekerasan yang dialami oleh lansia wanita. Pelaku kekerasan cenderung berasal dari keluarga terdekat. Kekerasan yang dialami lansia wanita dapat menyebabkan depresi (Komnas Perempuan, 2020). Fenomena ini dapat memicu berbagai permasalahan kesehatan, seperti patologi psikosomatis, melemahnya sistem kekebalan tubuh, gangguan pasca trauma, gangguan tidur, kekurangan nutrisi, upaya bunuh diri, serta yang paling umum terjadinya depresi. Depresi dalam hal ini seringkali mengakibatkan hilangnya otonomi dan memperburuk kondisi kesehatan sebelumnya.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, depresi adalah gangguan kesehatan mental internal dalam diri seseorang yang ditandai dengan suasana hati yang negatif (sedih) yang diikuti dengan hilangnya minat untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Kemenkes, 2022). Persentase depresi sebesar 70% sering terjadi pada lansia wanita dibandingkan dengan lansia pria (Hartutik dan Nurrohmah, 2021). Kejadian depresi tersebut dapat dikaitkan dengan kondisi di wilayah Purwobinangun Sleman. Letaknya yang berada di Kawasan Rawan Bencana (KRB) III sehingga rentan terhadap kondisi erupsi Gunung Merapi sehingga mempengaruhi mata pencaharian dan meningkatkan kondisi kecemasan sebesar 63,25%, depresi 79,25%, dan *post-traumatic stress disorder* (PTSD) (Sumarni, et al., 2023). Hal ini diperparah dengan kondisi setelah COVID-19 dengan peningkatan depresi dan kecemasan sebesar 25% dan menjadi kasus secara global dengan mencapai 20% kasus bunuh diri (Chattun et al., 2022).

Kondisi depresi pada lansia wanita dapat dipengaruhi oleh kekerasan yang dialami selama hidupnya. Kekerasan yang dialami lansia wanita dapat meningkatkan risiko depresi dan kecemasan. Terbukti pada tahun 2018, sebanyak 133 ibu rumah tangga mengalami penurunan kesehatan jiwa seiring dengan penurunan kesehatan fisik sebagai korban kekerasan dalam rumah tangga (Kalingga, 2021). Tingkat kekerasan tersebut pada lansia wanita berkaitan dengan kondisi status gizi yang buruk (*underweight*) (Issah, et al. 2022). Sebuah penelitian yang berlokasi di Nepal menemukan adanya peningkatan risiko kekurangan berat badan secara signifikan pada perempuan lanjut usia yang mengalami kekerasan psikologis dan emosional (Chaudhary, dkk., 2022).

Berdasarkan informasi tersebut, perlu dilakukannya identifikasi hubungan antara kekerasan dan depresi pada lansia khususnya di wilayah Purwobinangun, Sleman. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kekerasan dengan depresi dan status gizi pada lansia wanita pasca COVID-19 di Purwobinangun, Sleman. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan di bidang keilmuan geriatri, psikiatri geriatri, gender dan seksualitas, dan keperawatan lansia. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat menjadi titik balik stakeholder setempat untuk lebih memperhatikan kondisi kesehatan mental dari lansia wanita.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini berlokasi di Dusun Sembung, Bunder, dan Kadilobo, Purwobinangun, Sleman. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret hingga November 2023. Total sampel yang dilibatkan sebanyak 70 lansia wanita. Kriteria inklusi berupa lansia wanita yang tinggal di Desa Purwobinangun, Sleman, berusia ≥ 60 tahun, dan tidak mengalami demensia dan penyakit jantung berat. Selain itu, lansia wanita yang mengikuti penelitian hingga akhir termasuk dalam kriteria inklusi penelitian ini.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kekerasan pada lansia wanita dan variabel terikatnya adalah depresi pada lansia wanita. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner sosiodemografi untuk mengetahui karakteristik responden yang terdiri dari data usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, status pernikahan, dan jumlah anggota keluarga. Kuesioner kekerasan untuk mengetahui kondisi dari pengalaman kekerasan pada lansia wanita yang terdiri dari empat tipe kekerasan yakni psikologis, penelantaran, kekerasan fisik, dan eksploitasi. GDS-15 (*Geriatric Depression Scale*) untuk mengukur depresi pada lansia wanita yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan dua opsi jawaban berupa “Ya” dan “Tidak”. GDS-15 memiliki nilai sensitivitas sebesar 92% dan spesifisitas sebesar 89%. Instrumen penelitian tersebut cocok untuk digunakan pada lansia karena mudah diisi, kalimat yang cukup jelas dan mudah dipahami, jumlah pertanyaan yang sedikit, opsi pilihan yang mudah dijawab, dan sudah pernah digunakan di Indonesia. Namun, GDS tidak dapat digunakan jika lansia wanita memiliki demensia (Greenberg, 2023).

Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versi 25.0. Uji regresi linier dengan tingkat signifikansi (α) = 5% digunakan dalam penelitian ini untuk menguji hubungan kekerasan dengan depresi. Namun, untuk menguji

hubungan karakteristik dengan kekerasan dan depresi menggunakan uji *Spearman rho*. Analisis statistik deskriptif menyajikan nilai rata-rata dan persentase dari setiap variabel. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada dengan nomor surat KE/FK/0634/EC/2023.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel 1, lansia wanita termuda yang terlibat dalam penelitian ini berusia 60 tahun dan yang tertua berusia 84 tahun. Usia rata-rata lansia wanita adalah sekitar 68,21 tahun. Mayoritas lansia wanita yang terlibat dalam penelitian ini berada pada rentang usia 60-69 tahun, yaitu sebanyak 44 orang (62,9%). Pendidikan terakhir sebagian besar lansia wanita adalah tamat SD sebanyak 31 orang (44,3%). Mayoritas lansia wanita bekerja sebagai petani sebanyak 33 orang (47,1%). Status pernikahan lansia wanita mayoritas adalah menikah sebanyak 41 orang (58,6%). Jumlah anggota keluarga lansia wanita terbanyak adalah sekitar 3-4 orang anggota keluarga yaitu sebanyak 27 orang (38,5%). Mayoritas lansia wanita tergolong tidak depresi sebanyak 31 orang (44,3%) dan memiliki prevalensi depresi sebesar 55,8%. Selain itu, lansia wanita yang mengalami depresi ringan sebanyak 14 orang (20%), depresi sedang sebanyak 16 orang (22,9%), dan depresi berat sebanyak 9 orang (12,9%). Rata-rata skor GDS-15 (*Geriatric Depression Scale*) lansia wanita sekitar 6,2 atau tergolong depresi ringan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sosiodeografi Lansia Wanita (n=70)

Variabel	Lansia Wanita	
	n	%
Usia		
60 - 69	44	62,9
70 - 79	18	25,7
≥ 80	8	11,4
Rata-Rata	68,2	
Pendidikan Terakhir		
Tidak Bersekolah	6	8,6
Sekolah Dasar	31	44,3
Sekolah Menengah	15	21,4

Pertama		
Sekolah Menengah Atas	15	21,4
Perguruan Tinggi	3	4,3
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	28	40
Pedagang	5	7,1
Petani	33	47,1
Lainnya	4	5,7
Status Pernikahan		
Menikah	41	58,6
Janda	29	41,4
Jumlah Anggota Keluarga		
1 - 2	18	25,7
3 - 4	27	38,5
5 - 6	21	30
> 6	4	5,7
Rata-Rata	4	
GDS (Skor)		
0 - 4 (Normal)	31	44,3
5 - 8 (Ringan)	14	20
9 - 11 (Sedang)	16	22,9
12 - 15 (Berat)	9	12,9
Rata-Rata	6,2	
Prevalensi (%)	55,8	

Kekerasan Pada Lansia Wanita

Berdasarkan Tabel 2, secara psikologis, mayoritas lansia wanita yang tidak pernah dibentak dan dimarahi sebanyak 25 orang. Jumlah lansia wanita yang tidak pernah dikuntit dan diikuti dari belakang sebanyak 67 orang. Jumlah lansia wanita yang tidak pernah menjadi sasaran untuk disalahkan adalah 30 orang. Jumlah lansia wanita yang tidak pernah dianggap merepotkan dan membebani adalah 41 orang.

Pada bagian penelantaran, jumlah lansia wanita yang tidak pernah mendapatkan perawatan atau pengobatan yang memadai adalah 59 orang. Jumlah lansia wanita yang tidak pernah mendapatkan pertolongan saat mengalami kesulitan sebanyak 37 orang. Sebagian besar lansia wanita tidak pernah diasingkan dari orang lain (61 orang) dan diabaikan atau ditelantarkan (34 orang). Pada bagian kekerasan fisik, sebagian besar lansia wanita tidak pernah mendapatkan pelecehan seksual (69 orang), didorong atau ditarik (64 orang), ditolong/dimandikan/disuapin secara kasar (70 orang), dan dipotong rambutnya ketika lansia wanita tidak mau (70 orang). Pada bagian eksploitasi, sebagian besar lansia wanita tidak pernah mengalami harta benda diambil tanpa persetujuan (65 orang), dijadikan alasan untuk mendapatkan bantuan/uang (54 orang), dipaksa mencari uang (48 orang), dan diperlakukan layaknya asisten rumah tangga atau pembantu (56 orang).

Table 2. Distribusi Frekuensi Kekerasan Pada Lansia Wanita (n=70)

Jenis Kekerasan	Frekuensi			
	Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sering
Psikologis				
Dibentak, dimarahi	25	15	17	13
Dikuntit, diikuti dari belakang	67	1	1	1
Menjadi sasaran untuk disalah-salahkan	30	13	16	11
Dinilai merepotkan, membebani	41	7	12	10
Penelantaran				
Tidak dirawat/diobat secara cukup/wajar	59	3	6	2
Tidak dibantu ketika mengalami kesulitan	37	7	15	11
Terkucilkan dari orang lain	61	3	4	2
Tidak diajak bicara/dibiarkan/didiamkan	34	10	17	9

Identifikasi Hubungan Kekerasan dengan ...

Jenis Kekerasan	Frekuensi			
	Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sering
Kekerasan Fisik				
Mengalami pelecehan seksual	69	0	0	1
Didorong/ditarik	64	3	2	1
Ditolong/dimandikan/disuapi dengan kasar	70	0	0	0
Dipotong rambutnya padahal tidak mau	70	0	0	0
Eksplorasi				
Harta diambil/dijual tanpa persetujuan	65	2	1	2
Dipakai alasan meminta uang/bantuan	54	2	11	3
Dipaksa mencari uang (misal: berhutang)	48	2	13	7
Diperlakukan seperti ART/pembantu	56	2	7	5

Hubungan Kekerasan dengan Depresi Lansia Wanita

Pada uji regresi linier, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 3., ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kekerasan dengan depresi pada lansia wanita ($p=0,000$; $t=9,316$). Selain itu, nilai koefisien korelasi sebesar 0,749 dan R square sebesar 0,561. Artinya, kekerasan dapat mempengaruhi depresi sebesar 56,1%. Nilai konstanta (A) untuk uji regresi linier ini adalah 3.386 dan nilai koefisien regresi (B) adalah 0.365. Oleh karena itu persamaan regresinya adalah $Y = 3,386 + 0,365X$. Hal ini menunjukkan untuk setiap kenaikan 1% nilai kekerasan, maka nilai depresi akan meningkat sebesar 0,365.

Tabel 3. Hasil Uji Regresi Linear

Independent Variables	Dependent Variables	R	R ²	A	B	Sig.*	t count	t table
Violence	Depression	0,749	0,561	3,386	0,365	0,000	9,316	1,995
*) Significant ($p > 0.05$).								

Hubungan Karakteristik dengan Kekerasan dan Depresi Lansia Wanita

Pada hasil uji *Spearman rho* berdasarkan tabel 4, didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kekerasan ($p=0,660$; $r=0,053$) dan depresi ($p=0,820$; $r=-0,028$). Tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan kekerasan ($p=0,988$; $r=0,000$) dan depresi ($p=0,271$; $r=0,133$) pada lansia wanita. Selanjutnya, tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kekerasan ($p=0,922$; $r=-0,120$) dan depresi ($p=0,779$; $r=-0,034$). Serta, tidak terdapat hubungan signifikan antara status pernikahan dengan kekerasan ($p=0,877$; $r=0,019$) dan depresi ($p=0,790$; $r=-0,032$). Namun, terdapat hubungan signifikan antara jumlah anggota keluarga dalam satu atap dengan kekerasan ($p=0,045$; $r=0,241$) dan depresi ($p=0,020$; $r=0,277$) pada lansia wanita di Purwobinangun, Sleman.

Tabel 4. Hasil Uji *Spearman rho*

Variabel	Kekerasan		Depresi	
	p-value	r	p-value	r
Usia	0,660	0,053	0,820	-0,028
Pendidikan	0,988	0,000	0,271	0,133
Pekerjaan	0,922	-0,120	0,779	-0,034
Status Pernikahan	0,877	0,019	0,790	-0,032
Jumlah Anggota Keluarga	0,045	0,241	0,020	0,277

*) Significant ($p > 0.05$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil data pada tabel 1., prevalensi depresi di Purwobinangun Sleman mencapai 55,8% (39 orang) dibandingkan yang tidak depresi. Rata-rata skor GDS-15 lansia wanita sebesar 6,2 sehingga tergolong depresi ringan. Hal tersebut lebih kecil dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang berada di Panggungan, Sleman dengan prevalensi depresi ringan sebesar 46,5% (33 orang), depresi sedang sebesar 22,5% (16 orang), dan depresi berat sebesar 22,5% (16 orang) (Sumarni dkk., 2022). Namun, penyebab masih banyaknya lansia menderita depresi dapat diakibatkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi seperti faktor psikososial, sosiodemografi, dan spiritual.

Faktor psikosial yang dapat mempengaruhi tingkat depresi pada lansia wanita yakni kemampuan untuk dapat merasa masih memiliki harga diri, semangat hidup, kepuasan hidup, dan minat terhadap kegiatan yang dilakukan sehari-hari karena jika lansia wanita tidak memiliki kemampuan tersebut maka akan mudah untuk dapat mengalami depresi (Jee dan Lee, 2013). Selain itu, lansia yang memiliki banyak pikiran dan perhatian berlebih kepada kehidupan keluarga memiliki risiko depresi cukup tinggi mencapai 7,667 kali. Namun, hal tersebut berbeda dengan lansia yang tinggal jauh dari keluarga akan berisiko depresi dibandingkan dengan yang tinggal bersama keluarga (Prihananto, 2020; Pae, 2017).

Faktor sosiodemografi seperti lansia dengan dinamika dan kondisi pekerjaan yang buruk memiliki risiko tiga kali lebih sering untuk mengalami depresi dibandingkan dengan yang tidak depresi apalagi jika disertai dengan kondisi sosial ekonomi yang buruk pula seperti pendapatan menurun dan kehilangan pekerjaan (Syam'ani, 2019). Selain itu, kondisi lansia wanita yang tidak memiliki pasangan memiliki risiko empat kali lebih sering untuk mengalami depresi di hidupnya (Jayanti Sedyowinarso, dan Madyaningrum, 2008). Adanya tingkat pendidikan yang rendah dapat meningkatkan risiko penurunan fungsi kognitif pada lansia wanita sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup sehari-hari dan berdampak pada kejadian depresi (Syam'ani, 2019). Faktor spiritual yang mampu mempengaruhi lansia wanita yakni tingkat keimanannya kepada Tuhan. Hal tersebut dibuktikan dengan lansia yang memiliki tingkat religiusitas yang tinggi lebih mudah untuk dapat mengambil hikmah atas kejadian buruk yang telah terjadi sehingga hidupnya akan tetap positif dan percaya pada ketetapan Tuhan itu selalu baik untuk diri sendiri (Musmiler, 2020).

Berdasarkan tabel 2. kejadian kekerasan yang dialami oleh lansia wanita di Purwobinangun Sleman mayoritas didominasi oleh tidak pernah mengalami kekerasan psikologis, penelantaran, kekerasan fisik, dan eksploitasi. Namun, masih banyak pula lansia wanita yang mengalami berbagai jenis kekerasan tersebut sehingga perlu diperhatikan. Pada tahun 2016, 65,1% lansia wanita mengalami kekerasan fisik dan seksual dalam rumah tangga. Hal tersebut lebih banyak dibandingkan kejadian kekerasan terhadap wanita usia produktif dan usia pra lansia (Knight and Hester, 2016). Prevalensi lansia dengan depresi di Pusat Perawatan Tersier, Saurashtra, India yang mengalami kekerasan 50% kekerasan psikologis, 17% penelantaran, 8% eksploitasi dan 4% kekerasan fisik. Pelaku kekerasan pada lansia wanita tersebut biasanya berasal dari keluarga dekat dari lansia wanita yakni menantu perempuan sebesar 54% dan anak kandung laki-laki sebesar

42%. Hal tersebut menyebabkan lansia tersebut mengalami depresi hingga mencapai 54% lansia. Lansia yang kerap mengalami kekerasan oleh keluarganya tersebut biasanya cenderung memiliki latar belakang buta huruf dan tidak memiliki pekerjaan hingga pekerjaan yang hanya menghasilkan pendapatan yang rendah. Bahkan, kekerasan dan penganiayaan paling buruk terjadi pada lansia dengan kelas ekonomi yang rendah (miskin). Selain itu, kondisi lansia yang sudah menua sehingga tidak berdaya dalam beraktivitas sehari-hari, kesepian, dukungan sosial yang rendah, dan memiliki perasaan tidak berharga akan meningkatkan risiko dari penganiayaan yang akan dirasakan oleh lansia (Patel et al., 2018).

Kekerasan pada lansia wanita dapat terjadi dimanapun, kapanpun, dan oleh siapapun. Lansia wanita yang rentan terhadap kekerasan cenderung berada dalam ketergantungan dengan keluarga dan pengasuh. Peningkatan ketergantungan pada lansia wanita seringkali beriringan dengan kebutuhan perawatan yang lebih intensif. Kondisi ini menyebabkan mereka menjadi lebih rentan akibat penurunan kesejahteraan fisik dan mental, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai bentuk kekerasan (Ludvigsson et al., 2022). Kekerasan lansia wanita yang dapat terjadi di lingkungan keluarga pelakunya dapat berupa anggota keluarga lainnya dan pengasuh berupa penelantaran dan pengabaian, eksploitasi finansial, pelecehan, kekerasan emosional, serta mendapat ancaman. Kekerasan yang dialami oleh lansia wanita mampu memunculkan dampak seperti rasa penyesalan dalam hidup karena kesalahan dalam mengambil keputusan yakni salah memilih pasangan dan salah menentukan arah tujuan hidup. Lansia wanita yang mengalami kekerasan merasa terikat dengan normal sosial sehingga cenderung tidak melaporkan jika terjadi kekerasan, rasa malu jika bercerai dengan pasangan, dan merasa rela bertahan demi anak (Meyer, Laseter, dan Moreno, 2020).

Faktor yang dapat mempengaruhi risiko terjadinya kekerasan pada lansia wanita yakni kondisi sosial ekonomi yang rendah dan tidak stabil, konflik internal keluarga, dan ketidakmampuan keluarga dalam memberikan perawatan yang baik untuk lansia wanita. Selain itu, faktor lainnya yang dapat mempengaruhi risiko terjadinya kekerasan pada lansia wanita yakni ketidaksetaraan gender antara pria dan wanita, rendahnya pendidikan, penyakit yang diderita, penurunan aktivitas dan kognitif (Sousa et al., 2021). Perubahan-perubahan ini menjadikan lansia wanita lebih rentan terhadap perlakuan buruk, terutama dari anggota keluarga dan kerabat (Mawar et al., 2018).

Identifikasi Hubungan Kekerasan dengan ...

Berdasarkan hasil uji pada Tabel 3. terdapat hubungan signifikan antara kekerasan dengan depresi pada lansia wanita ($p=0,000$; $R=0,749$; $R^2=0,561$; $t=9,316$). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Portugis ($p<0,05$; $OR=2-8$), Tezpur ($r=0,619$; $p=0,01$), dan Paraiba, Brazil ($r=0,187$; $p=0,001$). Sehingga, jika terjadi peningkatan risiko kekerasan pada lansia wanita maka akan menimbulkan peningkatan gejala depresi yang semakin berat (Mendes et al., 2021; Ananya et al., 2018; Santos et al., 2023).

Faktor risiko yang dapat menyebabkan lansia wanita mengalami kekerasan selama hidupnya adalah karena lansia wanita mengalami penurunan fungsi fisiologis tubuh karena penuaan sehingga cenderung memiliki keterbatasan dalam beraktivitas dan energi yang lebih sedikit dibandingkan usia dewasa dan remaja, selain itu faktor usia lanjut dan jenis kelamin wanita merupakan hal yang menjadi faktor lansia wanita mudah mengalami kekerasan dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut dapat disebabkan oleh lansia wanita yang cenderung tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk melawan dan mencegah adanya gangguan dari lingkungan dan perilaku tidak menyenangkan dari orang lain (Lestari, Eleanora, dan Ismail, 2023).

Kekerasan pada lansia wanita merupakan permasalahan yang dapat terjadi dimanapun dan kapanpun. Kekerasan terhadap lansia wanita telah diidentifikasi sebagai faktor risiko utama terjadinya depresi dan kecemasan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa lansia yang mengalami penganiayaan atau kekerasan memiliki tingkat tekanan psikologis dan masalah kesehatan mental yang lebih tinggi (Evandrou et al., 2017). Adanya kekerasan dalam rumah tangga dapat menyebabkan timbulnya kecemasan dan berkontribusi terhadap perkembangan gejala depresi pada lansia wanita yang disebabkan oleh perasaan putus asa. Bentuk kekerasan yang dilakukan oleh anggota keluarga seringkali dianggap sebagai hal yang memalukan, sehingga lansia yang mengalaminya cenderung menarik diri dari interaksi sosial di lingkungannya. Hal ini dapat menyebabkan perasaan kesepian dan meningkatkan kerentanan mereka terhadap kejadian depresi.

Seseorang wanita yang sering mengalami kekerasan terdapat kemungkinan adanya peningkatan konsumsi asupan berlebih dengan kandungan tinggi kalori dan gula serta kurangnya aktivitas fisik untuk menghadapi stres. Hal tersebut mirip dengan konsep *emotional eating* yakni seseorang cenderung mengonsumsi makanan sebagai mekanisme koping jika dalam kondisi psikologis yang buruk (Mukamma et al., 2022; Elfhag dan Morey, 2008). Namun, lansia wanita juga dapat

memiliki kecenderungan untuk mengurangi asupan karena memiliki tingkat emotional eating yang rendah sehingga cenderung mampu mengontrol emosi negatif (Indarti dan Huroniyah, 2021).

Pada hasil analisis, didapatkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kekerasan ($p=0,045$; $r=0,241$) dan depresi ($p=0,020$; $r=0,277$) pada lansia wanita. Penelitian mengenai hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kekerasan dan depresi pada lansia wanita masih jarang dilakukan. Namun, interaksi anggota keluarga dengan lansia wanita dapat dipengaruhi oleh pola komunikasi keluarga ($p=0,028$). Jika pola komunikasi dalam suatu keluarga terdapat proses komunikasi dua arah yang sehat dan dinamis dan saling mendukung dapat menciptakan kesehatan mental yang baik antar satu dengan yang lain (None, Mulyadi, dan Kallo, 2016). Anggota keluarga lansia wanita yang memiliki beban tinggi dalam merawat lansia akan dapat berisiko terjadinya kekerasan pada lansia wanita dan menimbulkan perburukan kesehatan mental pada lansia. Beban yang tinggi dalam merawat lansia akan menimbulkan perasaan negatif seperti marah dan ekspresi wajah yang tidak menyenangkan pada lansia. Hal tersebut didukung dengan adanya beban kondisi ekonomi keluarga yang memburuk sehingga kurangnya fasilitas dalam merawat lansia. Selain itu, kecerdasan emosional dan pengetahuan yang belum baik pada anggota keluarga akan berdampak pada munculnya berbagai konflik antara anggota keluarga dengan lansia karena anggota keluarga kurang dapat memahami kemauan dari lansia. Jika anggota keluarga memiliki pikiran bahkan merawat lansia merupakan pengabdian dari seorang anak kepada orang tua dan sebagai bentuk kasih sayang maka dapat menurunkan rasa beban untuk merawat lansia (Maryam, et al., 2012).

Selain itu, berdasarkan hasil analisis tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kekerasan ($p=0,660$; $r=0,053$) dan depresi ($p=0,820$; $r=-0,028$). Hal tersebut tidak sesuai karena lansia wanita dengan usianya yang sudah renta dan berjenis kelamin wanita serta memiliki penurunan fungsi fisiologis dapat menjadi faktor terjadinya kekerasan pada lansia wanita dan menimbulkan lansia dapat mengalami depresi (Lestari, Eleanora, dan Ismail, 2023). Namun, terdapat penelitian yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara usia dengan kejadian depresi pada lansia wanita ($p=0,588$) (Mangapi dan Habel, 2020).

Tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan kekerasan ($p=0,988$; $r=0,000$) dan depresi ($p=0,271$; $r=0,133$) pada lansia wanita. Terdapat penelitian yang serupa menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian depresi pada lansia

wanita ($p=1,000$) (Mangapi dan Habel, 2020). Namun, hal tersebut tidak sesuai dengan Puspita (2014), dalam Mangapi dan Habel, 2020) bahwa pendidikan yang pernah di tempuh oleh seseorang terutama lansia wanita dapat berpengaruh pada pengetahuan yang dimiliki dalam mencegah depresi. Menurut Maia dkk. (2019), terdapat hubungan negatif namun signifikan antara pendidikan pada lansia dengan risiko menjadi korban kekerasan yakni jika semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh lansia maka akan berkurang risiko menjadi korban dalam kekerasan ($p=0,0348$).

Lansia wanita yang sudah lama bekerja dan menabung dapat mengalami kekerasan finansial. Kekerasan finansial merupakan kekerasan yang sering dianggap sebagai risiko dalam berumah tangga dan pelaku biasanya merupakan orang terdekat dari lansia wanita. Namun, kekerasan finansial merupakan penggunaan (penyalahgunaan) uang dan aset properti seseorang terutama lansia wanita tanpa izin dengan pemaksaan. Hal tersebut dapat termasuk dalam kekerasan dalam rumah tangga. Bahkan, hal kekerasan tersebut di tahun 2017 terjadi sebanyak 34% kasus dari berbagai jenis kasus kekerasan yang di alami. Kekerasan finansial tersebut mampu berdampak pada kejadian depresi lansia wanita karena kehilangan uang yang telah mereka kumpulkan dengan susah payah sehingga berdampak pula pada penurunan kualitas hidup dan keputusan serta penurunan kondisi sosial ekonomi (Mohideen dan Khokhlova, 2022).

Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kekerasan ($p=0,922$; $r=-0,120$) dan depresi ($p=0,779$; $r=-0,034$). Pada penelitian lainnya cukup jarang ditemukan hubungan antara pekerjaan dengan kekerasan yang dialami oleh lansia wanita. Lansia wanita yang mengalami depresi berhubungan dengan kondisi pekerjaannya atau karirnya yang menurun hingga sulit untuk memperoleh pekerjaan dengan gaji yang mencukupi (OR=1,16; 95% CI 1,06-1,26) dan berisiko untuk menjadi pengangguran (OR 1,03; 95% CI 0,84-1,27) sehingga memperoleh pendapat rendah untuk kehidupan sehari-hari (OR=1,24; 95% CI 0,94-1,27) (Campbel et al., 2022). Menurut, Setiawati dan Ismahmudi (2020), adanya hubungan signifikan antara status bekerja dengan kondisi depresi pada lansia ($p=0,008$). Hal tersebut berhubungan dengan keaktifan lansia dalam kehidupan sehari-hari. Jika lansia wanita tidak memiliki aktivitas keseharian yang produktif maka akan timbul rasa bosan dan jenuh jika tetap di dalam rumah tanpa melakukan apapun dan tidak berinteraksi dengan bertemu banyak orang sehingga akan menimbulkan rasa kesepian dan berakhir menjadi depresi. Oleh karena itu, lansia wanita cenderung sangat senang jika terdapat kegiatan-kegiatan

lansia yang diadakan oleh wilayah setempat dan akan meluangkan waktu untuk mengikuti kegiatan tersebut.

Tidak terdapat hubungan signifikan antara status pernikahan dengan kekerasan ($p=0,877$; $r=0,019$) dan depresi ($p=0,790$; $r=-0,032$). Hal tersebut selaras dengan Maia dkk. (2019), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kejadian kekerasan ($p=1,000$). Namun, adanya risiko terjadinya kekerasan jika lansia wanita hidup bersama orang lain dalam satu atap dibandingkan dengan hidup sendirian karena berhubungan dengan kondisi status hubungan sosial dengan orang lain (Lestari, Eleanora, and Ismail, 2023). Berkaitan dengan hubungan status pernikahan dengan depresi pada lansia wanita, terdapat perbedaan dengan Febriani dan Ismahmudi (2020), yakni terdapat hubungan signifikan antara status pernikahan dengan depresi pada lansia ($p=0,006$). Hal tersebut berhubungan dengan dukungan keluarga yang diperoleh dari pasangan hidup sehingga dapat meningkatkan kesehatan mental dan rasa kasih sayang antar pasangan suami istri. Selain itu, lansia menjadi tidak mengalami kesepian karena terdapat pasangan yang menemani dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kekerasan dan depresi pada perempuan lanjut usia ($p=0,000$; $R=0,749$; $R^2=0,561$; $t=9,316$). Prevalensi depresi lansia wanita post COVID-19 di Purwobinangun, Sleman sebesar 55,8% disertai dengan masih banyaknya lansia wanita yang mengalami berbagai jenis kekerasan selama hidupnya.

Berdasarkan hasil kesimpulan tersebut, disarankan kepada kader posyandu lansia dan Puskesmas Pakem untuk memperhatikan permasalahan kekerasan, depresi, dan status gizi dari lansia. Selain itu, disarankan dapat berinovasi dan melibatkan lansia wanita dalam aktivitas sosial kemasyarakatan agar terhindar dari depresi dan berusaha menerapkan indikator lansia wanita tangguh. Saran kepada peneliti berikutnya untuk dapat mencoba metode kualitatif dalam menggali data depresi dan kekerasan yang dialami oleh lansia wanita. Selain itu, dapat mencoba di daerah lain dengan latar belakang berbeda untuk mengetahui tingkat kekerasan dan depresi pada lansia wanita.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

- Ananya B, Ali A, Islam SN. 2018. *Elder abuse and its association with depression and social support A community-based study from Tezpur, Assam. Journal of Geriatric Mental Health*, 5(2):128-133. doi: 10.4103/jgmh.jgmh_13_18.
- Campbell, D, Green, MJ, Davies, N, Demou, E, Howe, LD, Harrison, S, Smith, DJ, Howard, DM, McIntosh, AM, Munafo, M, and Karikireddi, SV. 2022. *Effects of depression on employment and social outcomes: a Mendelian randomisation study. Journal Epidemiology Community Health*, 76: 563-571. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2021-218074>.
- Chang, ES. and Levy, BR. 2021. *High Prevalence of Elder Abuse During the COVID-19 Pandemic: Risk and Resilience Factors. American Journal of Geriatric Psychiatry, Elsevier Inc*, 29(11): 1152–1159. doi: 10.1016/j.jagp.2021.01.007.
- Chattun, MR, Amdanee, N, Zhang, X, dan Yao, Z. 2022. *Suicidality in the geriatric population. Asian J Psychiatr*, 75(103213). doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103213>.
- Chaudhary, A, Nakarmi, J, and Goodman A. 2022. *Association between intimate partner violence and nutritional status of married Nepalese women. Global Health Research and Police*, 7(14). doi: <https://doi.org/10.1186/s41256-022-00248-0>.
- Du, P. and Chen, Y. 2021. *Prevalence of elder abuse and victim-related risk factors during the COVID-19 pandemic in China. BMC Public Health*, 21(1):1–10. doi: 10.1186/s12889-021-11175-z.
- Elfhag K, Morey LC. 2008. *Personality traits and eating behavior in the obese: poor self control in emotional and external eating but personality assets in restrained eating. Eating Behaviors*, 9(3):285-293. doi: <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2007.10.003>.
- Evandrou, M., Falkingham, J. C., Qin, M., & Vlachantoni, A. 2017. *Elder abuse as a risk factor for psychological distress among older adults in India: a cross-sectional study. BMJ Open*, 7(10), e017152. doi:10.1136/bmjopen-2017-017152
- Febriani, RDA and Ismahmudi, R. 2020. *Hubungan penghasilan dan status perkawinan dengan tingkat depresi pada lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. Borneo Student Research*, 1(2): 767-771. Available at: <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/969/241>.

- Giraldo-Rodriguez, L, Agudelo-Batero, M, and Rojas-Russel, ME. 2024. *Elder abuse and depressive symptoms: The mediating role of loneliness in older adults. Archives of medical research*, 55(5). doi: <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2024.103045>.
- Greenberg SA. 2023. *The geriatric depression scale (GDS). Try this: general assessment series*, (4):1-2. Available at: https://hign.org/sites/default/files/2020-06/Try_This_General_Assessment_4.pdf.
- Hartutik, S and Nurrohmah, A. 2021. *Gambaran tingkat depresi pada lansia di masa pandemi covid-19. Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 4(1): 6-18. doi: <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v7i1.103>.
- Indarti Y, Huroniyah F. 2021. *Kaitan antara depresi dan status gizi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember. Fenomena*, 20(2):115-128. doi: <https://dx.doi.org/10.35719/fenomena.v20i1.48>.
- Issah, AN, Yeboah, D, Kprodoxah, MR, Boah M, and Mahama AB. 2022. *Association between exposure to intimate partner violence and the nutritional status of women and children in Nigeria. PLoS One*, 17(5). doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268462>.
- Kalingga, QRH, Falahiyati, N, and Sirait, AR. 2021. *Dampak Psikologis Perempuan Single Parent Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Jurnal Penelitian Pendidikan Humaniora*, 6(2): 90–96. doi: <https://doi.org/10.32696/jp2sh.v6i2.988>.
- Knight L, Hester M. 2016. *Domestic violence and mental health in older adults. Int Rev Psychiatry*, 28(5):464-474. doi: <https://doi.org/10.1080/09540261.2016.1215294>.
- Lestari, MP, Eleanora, FN, and Ismail Z. 2023. *Analisis kekerasan terhadap orang lanjut usia (lansia) perempuan di Indonesia. University of Bengkulu Law Journal*, 8(1). doi: <https://doi.org/10.33369/ubelaj.8.1.1-14>.
- Ludvigsson, M., Wiklund, N., Swahnberg, K. 2022. *Experiences of elder abuse: a qualitative study among victims in Sweden. BMC Geriatr* 22, 256. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02933-8>
- Maia PHS, e Ferreira, EF, de Melo, EM, and Vargas, AMD. 2019. *Occurrence of violence in the elderly and its associated factors. Rev Bras Enferm*, 72(Suppl 2): 64-70. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0014>.
- Mangapi, YH and Habel P. 2020. *Hubungan umur, jenis kelamin, dan pendidikan dengan tingkat depresi pada lansia di Dusun Rante, Kecamatan Sa'dan Uluvalu, Kabupaten Toraja Utara Tahun 2018. Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 5(1). doi: <https://doi.org/10.56437/jikp.v5i1.37>.

- Maryam, RS, Rosidawati, Riasmini, NM, and Suryati, ES. 2012. *Beban keluarga merawat lansia dapat memicu tindakan kekerasan dan penelantaran terhadap lansia. Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3): 143-150. doi: <https://dx.doi.org/10.7454/jki.v15i3.2>.
- Mendes F, Pereira J, Zangao O, Pereira C, Bravo J. 2021. *The relationship between depression and risk of violence in Portuguese community-dwelling older people. BMC Public Health*, 21(Suppl 2):1-7. doi: <https://doi.org/10.1186%2Fs12889-022-13474-5>.
- Meyer, SR, Lasater ME, Garcia-Moreno C, Federici S. 2020. *Violence against older women: A systematic review of qualitative literature. PLoS One*, 15(9):1-43. doi: <https://doi.org/10.1371%2Fjournal.pone.0239560>.
- Mohideen, FA and Khokhlova, O. 2022. *Elder finansial abuse based on victim-perpetrator relaationship as perceived by Asian young adults. Family relations*, 71(4): 1731-1746. doi: <https://doi.org/10.1111/fare.12665>.
- Mukamma JI, Machakanja P, Zeeb H, Yaya S, Adjei NK. 2021. *Investigating the associations between intimate partner violence and nutritional status of women in Zimbabwe. PLoS One*, 17(1):1-17. doi: <https://doi.org/10.1371%2Fjournal.pone.0272038>.
- None, NI, Mulyadi, and Kallo, V. 2016. *Hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang. e-journal keperawatan*, 4(2). doi: <https://doi.org/10.35790/jkp.v4i2.14073>.
- Patel, VK, Tiwari, DS, Shah, VR, Patel, MG, Raja, HH, and Patel, DS. 2018. *Prevalence and predictors of abuse in elderly patients with depression at a Tertiary Care Centre in Saurashtra, India. Indian J Psychol Med*, 40(6): 528-533. doi: https://doi.org/10.4103%2FIJPSYM.IJPSYM_18_18.
- Santos RdC, Araujo-Monteiro GKND, Raposo MF, dos Santos BMP, Souto RQ. 2023. *The relationship of general, physical, and psychological violence with depression symptoms, and cognition in elders (cross-sectional study). Rav Bras Enferm*, 76(3):1-6. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0375>.
- Sousa RCRD, De Araujo GKN, 2021. *Souto RQ, Dos Santos RC, Santos RDC, de Almeida LR. Factors associated with the risk of violence against older adult women: a cross sectional study. Rec Lat Am Enfermagem*, 29:1-9. doi: <https://doi.org/10.1590%2F1518-8345.4039.3394>.

Yon Y, Mikton C, Gassoumis ZD, and Wilber KH. 2019. *The Prevalence of Self-Reported Elder Abuse Among Older Women in Community Settings: A Systematic Review and Meta-Analysis. Trauma, Violence, & Abuse*, 20(2):245–59. doi: <https://doi.org/10.1177/1524838017697308>.

E-Book

Badan Pusat Statistik. 2023. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023: Volume 20*, Jakarta. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/29/5d308763ac29278dd5860fad/statistik-penduduk-lanjut-usia-2023.html>.

Komnas Perempuan. 2020. *Perempuan Himpitan Pandemi: Lonjakan Kekerasan Seksual, Kekerasan Siber, Perkawinan Anak dan Keterbatasan di Tengah COVID-19. CATAHU: Catatan Kekerasan Terhadap Perempuan Tahun 2020*, Jakarta. Komnas Perempuan. <https://komnasperempuan.go.id/catatan-tahunan-detail/catahu-2021-perempuan-dalam-himpitan-pandemi-lonjakan-kekerasan-seksual-kekerasan-siber-perkawinan-anak-dan-keterbatasan-penanganan-di-tengah-covid-19>.

Laporan Pengabdian Masyarakat dan Penelitian

Sumarni DW, Bodriawan, E, Kesumadewi, AF, dan Johandika, MW. 2022. Identifikasi kekerasan hubungannya dengan gangguan kesehatan mental pada lansia wanita selama pandemi covid-19 di Panggungan, Gamping, Sleman. Universitas Gadjah Mada: Hibah Penelitian FK-KMK UGM.

Sumarni DW, Putri, TWS, Ermamilia, A, Pratiwi, I, Dewinta, V, Rahmadani, AN, and Dewi, WMK. 2023. *Pemberdayaan kader posbindu dalam peningkatan lansia wanita tangguh dan peningkatan ekonomi lansia wanita di Dusun Kadilobo, Purwobinangun, Pakem, Sleman, DI Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada: Hibah Pengabdian Masyarakat Kemendikbud Ristek.

Website

Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Apa itu depresi?*, p2ptm.kemkes.go.id. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stroke/apa-itu-depresi>.

Encarnacion, J, Ismail, G, and Seck, P. 2022. *Five ways older women are affected by the pandemic*, *data.unwomen.org*. <https://data.unwomen.org/features/five-ways-older-women-are-affected-pandemic#:~:text=Intensified%20experiences%20of%20violence%20amid%20COVID%2D19&text=In%20fact%2C%20VAW%20data%20often,of%20VAW%20since%20the%20pandemic.>