

Efektivitas Intervensi Sosial-Religius dan Budaya terhadap Kesehatan Mental, Fisik, dan Kognitif Lansia

Sumarni DW*, Carla Raymondalexas Marchira, Zaenal Muttaqin Sofro, Probosuseno, Cempaka Thursina Srie Setyaningrum, Afkar Aulia, Elfrida Twinsani Eggelion Missi, Nafisa Rahma Khairani

Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa, Universitas Gadjah Mada, Indonesia

*Penulis Koresponden: sumarni.dw@ugm.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan mental lansia merupakan prioritas utama yang harus di perhatikan. Depresi yang dialami lansia dapat memicu munculnya gangguan fungsi kognitif, kebugaran, bahkan disabilitas, bunuh diri, dan kematian. Salah satu upaya untuk menanggulangnya adalah dengan memberikan dukungan sosial, religius, dan terapi aktivitas fisik dalam permainan kearifan budaya lokal yang akan meningkatkan rasa senang dan semangat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa efektivitas dukungan sosial, religius, dan aktivitas fisik dalam permainan kearifan budaya terhadap depresi, kebugaran, dan fungsi kognitif pada lansia wanita pasca pandemi covid-19 di Dusun Bunder, Kelurahan Purwobinangun. Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu dengan rancangan *pre-test* dan *post-test control design*. Subjek penelitian yaitu 42 lansia wanita yang mampu diajak berkomunikasi dan mampu beraktivitas. Teknik analisis statistik yang digunakan adalah *paired t-test* dengan signifikansi $p < 0,05$. Hasil menunjukkan bahwa kelompok intervensi mengalami penurunan skor depresi (*mean difference*=2,909; $t=12,812$; $p=0,000$) dan gangguan fungsi kognitif (*mean difference*=2,813; $t=8,814$; $p=0,000$) yang signifikan, serta peningkatan jarak tempuh berjalan sejauh 32,31 meter ($t=10,323$; $p=0,000$). Aktivitas fisik berbasis senam permainan yang mengangkat kearifan budaya lokal, jika dikombinasikan dengan dukungan sosial religius, terbukti lebih efektif dalam menurunkan tingkat depresi, meningkatkan fungsi kognitif, dan meningkatkan kebugaran lansia di Dusun Bunder.

Kata kunci: depresi; aktivitas fisik; dukungan sosial dan religius; kebugaran dan fungsi kognitif; lansia

ABSTRACT

*Mental health in the elderly requires prioritization. Depression in the elderly can lead to cognitive impairment, fitness, even disability, suicide, and death. Providing social and religious support, physical activity therapy through local wisdom games will increase the spirit and happiness. This study aims to analyze the effectiveness of social-religious support and physical activity through a local wisdom game on depression, fitness, and cognitive function in elderly women after COVID-19 in Bunder, Purwobinangun. This is a quasi-experimental design with a pre-test and post-test control design. There are 42 elderly women who were able to communicate and are still active as the subjects of this study. A paired t-test with significance $p < 0,05$ was used. Results showed that there is a significant decrease in depression score (*mean difference*=2,909; $t=12,812$; $p=0,000$) and impaired cognitive function (*mean difference*=2,813; $t=8,814$; $p=0,000$). In addition, there is a significant increase in walking distance of 32,31 meters ($t=10,323$; $p=0,000$). Physical activity therapy through local wisdom games in combination with social and religious support is effective in lowering the depression level, increasing cognitive function and fitness in elderly women in Bunder.*

Keywords: *depression; physical activity; social and religious support; fitness; cognitive function in elderly women*

PENDAHULUAN

Kesehatan mental lansia merupakan isu prioritas yang mendesak untuk ditangani secara preventif. Jika diabaikan, gangguan mental dapat memperburuk kondisi kebugaran, mempercepat penurunan fungsi kognitif, serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif, kecacatan, hingga kematian (Maslim, 2012). Isu ini menjadi bagian penting dalam pencapaian tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) 2030, khususnya pada poin kesehatan dan kesejahteraan di seluruh kelompok usia.

Data menunjukkan bahwa populasi lansia Indonesia terus meningkat: dari 24,49 juta jiwa (9,27%) pada tahun 2018 menjadi sekitar 63,31 juta jiwa pada 2045, dan diproyeksikan mencapai 74 juta jiwa (25%) pada 2050 (BPS, 2018). Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan fungsi organ tubuh, serta peningkatan risiko penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas (Maslim, 2012). Penurunan ini juga berdampak pada aspek mental, seperti meningkatnya risiko depresi. WHO (2015) menyebutkan bahwa depresi merupakan penyebab disabilitas tertinggi kedua secara global, dan diperkirakan menjadi penyebab kematian utama pada 2030. Di Indonesia sendiri, prevalensi depresi pada lansia mencapai 7,8% (Risikesdas, 2018).

Selain aspek mental, lansia juga mengalami penurunan kebugaran jasmani akibat melemahnya kekuatan otot, fleksibilitas, dan daya tahan jantung-paru (Milanovic et al., 2013). Padahal, kebugaran jasmani yang baik sangat penting untuk menjaga kesehatan secara keseluruhan dan mencegah cedera (U.S. Department of Health and Human Services, 1996). Aktivitas fisik terbukti berperan dalam mempertahankan fungsi kognitif lansia (Izzah, 2014). Dukungan sosial dan religius juga berkontribusi positif terhadap kesehatan lansia, terbukti mampu menurunkan depresi dan meningkatkan imunitas serta fungsi kognitif (Sumarni et al., 2021). Salah satu pendekatan yang mulai dikembangkan adalah aktivitas fisik berbasis permainan budaya lokal. Penelitian Sumarni dkk. (2019) menunjukkan bahwa permainan kearifan lokal dapat meningkatkan kebugaran, menurunkan depresi, dan memperbaiki fungsi kognitif pada lansia. Aktivitas ini tidak hanya bermanfaat secara fisik dan mental, tetapi juga meningkatkan aspek sosial lansia melalui interaksi dan rekreasi yang menyenangkan (Sumarni, 2018).

Studi pendahuluan di Dusun Bunder, Kelurahan Purwobinangun, menunjukkan bahwa 57,75% lansia wanita mengalami stres dan depresi pasca pandemi. Tekanan ekonomi, konflik keluarga, serta kekerasan emosional dan fisik memperburuk kondisi ini. Beberapa kasus menunjukkan kekerasan ekstrem terhadap lansia oleh anggota keluarga. Sebanyak 45,75% lansia mengalami

kekerasan emosional, 37,5% eksploitasi ekonomi, dan 10% kekerasan fisik. Kondisi ini semakin menurunkan kebugaran dan memperburuk fungsi kognitif mereka. Berangkat dari masalah tersebut, penelitian ini dirancang untuk mengevaluasi intervensi yang mencakup dukungan sosial, religius, dan aktivitas permainan budaya lokal dalam upaya menanggulangi depresi, meningkatkan kebugaran jasmani, dan memperbaiki fungsi kognitif pada lansia wanita pasca pandemi di Dusun Bunder.

Dampak depresi pada lansia antara lain, gangguan isi pikir, gangguan tidur, gangguan interaksi sosial dan gangguan kognitif dan memori. Lansia yang memiliki depresi dapat memperburuk fungsi kognitifnya seperti kesulitan untuk berpikir, kesulitan dalam konsentrasi, kesulitan mengambil keputusan dan mengalami kesulitan dalam mengingat (Boyd, 2008).

STUDI PUSTAKA

Lansia

Lanjut usia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Keliat, 1999 cit Maryam, 2008). Waktu yang tepat untuk seseorang dapat dikatakan sebagai lansia akan sulit dijawab secara memuaskan karena umur yang dijadikan sebagai patokan lansia berbeda-beda, namun umumnya berkisar antara 60-65 tahun (Nugroho, 2008). Proses menua dapat diartikan secara objektif dan subyektif. Secara Obyektif, menua merupakan proses universal yang dimulai saat lahir, sedangkan secara subjektif menua di definisikan sesuai dengan arti dan pengalaman hidup. Seiring dengan bertambahnya usia, seorang akan mengalami berbagai macam perubahan pada dirinya. Perubahan-perubahan yang umumnya terjadi pada lansia yaitu, perubahan kondisi fisik, perubahan kondisi mental, perubahan psikososial, perubahan kognitif (DeLaune & Ladner, 2011).

Depresi pada Lansia

Depresi pada usia lanjut memiliki suatu dimensi biopsikososial. Faktor kondisi fisik/kesehatan rata-rata yang buruk menjadi penyebab paling umum, seperti penyakit kronis atau kecacatan fisik, deprivasi sensorik atau panca indera (penglihatan dan pendengaran). Faktor psikologis yang berperan adalah konflik dan rasa duka cita. Kematian pasangan hidup menjadi stresor psikososial yang terberat pada individu lanjut usia. Sedangkan faktor sosial yang berperan adalah hilangnya dukungan sosial (teman, kerabat dekat, anak atau keluarga), isolasi sosial, dan perubahan situasi

dalam hidup (hilangnya pekerjaan/ masa pensiun atau kegiatan harian/ pendapatan, hidup menjanda/ menduda, beban menanggung anak dan cucu), serta tidak adanya teman untuk diajak berbicara (Davidson. 1998).

Dari hasil penelitian lansia pasca erupsi merapi di hunian sementara Gondang Kabupaten Sleman, lansia yang mengalami depresi ringan, sedang dan berat sebesar 104 orang (96,3%) dari 108 orang yang di teliti (Sumarni, 2012). Kecenderungan depresi lansia pasca erupsi pada di hunian tetap Kuwang sebesar 75,5% (Sumarni, 2014). Kecenderungan depresi lansia pasca erupsi merapi di Purwobinangun Pakem sebesar 71,25% (Sumarni, 2017). Sementara kecenderungan depresi lansia wanita pasca pandemi Covid 19 sebesar 57,75% (Sumarni, 2023). Dharmawangsa (2022) menemukan bahwa, prevalensi disfungsi kognitif pada lansia di Puskesmas Selakau cukup tinggi, sebesar 40% apabila dibandingkan dengan hasil penelitian Muhammad and Meher (2021) di India yaitu sebesar 13,7% dan penelitian Giri et al. (2016) di China sebesar 12,6%.

Depresi Dampak Pandemi Covid-19 pada Lansia

Dampak dari penyebaran virus COVID-19 dapat mempengaruhi lansia baik secara fisik, psikologis, dan sosial. Kecepatan penyebaran virus yang tinggi serta masih sulitnya penanganan di bidang medis menimbulkan banyak permasalahan psikologis serta sosial, menyebabkan kepanikan massal yang berujung pada gangguan psikiatri (Mukhtar, 2020).

Lansia merupakan kelompok populasi yang sangat rentan dalam menghadapi Pandemi Covid-19. Berdasarkan penelitian Hartutik tahun 2021 menunjukkan bahwa lansia yang mengalami depresi pada masa pandemi Covid-19 sebanyak 31 orang (52%) mengalami depresi ringan dan lansia yang mengalami depresi sedang sebanyak 29 orang (48%) (Hartutik, 2021). Hal tersebut dapat dikarenakan penyebaran berita yang menyampaikan fakta dirumah sakit bahwa perburukan kondisi pasien jauh lebih sering dijumpai pada orang usia lanjut dan mereka yang memiliki komorbid atau penyakit penyerta (seperti diabetes mellitus, hipertensi, penyakit imun dan penyakit jantung) (Lai et al, 2020). Hasil penelitian Hartutik (2021) menyatakan bahwa dari keseluruhan lansia yang mengalami depresi, lansia perempuan mengalami depresi 70% dan lansia laki-laki 30%. Gangguan psikiatri yang bisa terjadi pada lansia di masa pandemi ini antara lain: kecemasan, depresi, PTSD, OCD, Demensia, resiko Bunuh Diri pada Lansia (Windarwati et al., 2020).

Fungsi Kognitif pada Lansia

Menurut Zainudin (2002) fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi pemahaman, pengertian, perhatian dan lain-lain yang menyebabkan reaksi dan perilaku lanjut usia menjadi semakin lambat (Wijayanti, 2008). Batasan fungsi kognitif meliputi komponen atensi, konsentrasi, memori, pemecahan masalah, pengambilan sikap, integrasi belajar, dan proses komprehensif (Pudjiastuti & Utomo, 2003).

Gambaran gangguan fungsi kognitif pada lansia paling awal adalah berupa hilangnya ingatan mengenai peristiwa yang baru berlangsung. Terdapat gangguan kepribadian global bersama dengan berkembangnya perilaku abnormal secara bertahap, hilangnya intelektual, perubahan mood biasanya tanpa pemahaman, tumpulnya emosi dan gangguan kognitif disertai ketidakmampuan untuk belajar. Akhirnya terjadi penurunan kemampuan merawat diri, gelisah dan inkontinensia (Rubenstein *et al*, 2007).

Pasien depresi merefleksikan dirinya secara negatif, bias negatif dalam hal atensi, bias interpretasi secara negatif, serta bias memori dimana lebih mengingat informasi yang negatif. Pasien depresi kesulitan mengontrol informasi negatif pada memori kerjanya. Kontrol kognitif memiliki peranan utama dalam menentukan isi memori kerja, bagian memori jangka pendek yang mencerminkan kognisi dan kesadaran saat ini. Memori kerja merupakan sistem dengan kapasitas terbatas, sehingga fungsi memori kerja yang efisien hendaknya fleksibel dengan menginhibisi dan membuang informasi yang tidak lagi relevan. Individu depresi mengalami kesulitan menginhibisi informasi negatif yang masuk dalam memori kerja (LeMoult & Gotlib, 2018).

Hasil penelitian Sumarni (2012), didapatkan hasil bahwa lansia pasca erupsi merapi di Hunian Sementara Gondang mengalami gangguan fungsi kognitif sebesar 80,7%. Hasil penelitian Sumarni (2017), menyatakan lansia di Purwobinangun mengalami gangguan fungsi kognitif sebesar 69,36% dan penelitian Sumarni (2019), menyatakan ada sebanyak 66,6% lansia di Panti Sosial Abiyoso mengalami gangguan fungsi kognitif.

Kebugaran pada Lansia

a. Kebugaran Kardiovaskuler

Tingkat kebugaran seseorang dapat diketahui dengan melakukan tes kebugaran secara objektif

dan terstandart, yaitu dengan mengukur status komponen kebugaran yang meliputi pengukuran daya tahan paru dan jantung, pengukuran kekuatan dan daya tahan otot, pengukuran fleksibilitas dan pengukuran persentase lemak badan.

Tes kebugaran yang aman dilakukan pada lansia, bahkan pada seseorang yang mengalami gangguan fungsi jantung dan paru, fungsi neuromuskuler, dan gangguan metabolisme yaitu *Six Minute Walk Test*. Tes ini sangat sederhana dan praktis tanpa memerlukan tempat yang luas, hanya memerlukan lintasan sepanjang 30 meter. Tes ini sudah diadaptasi oleh Nusdwinuringtyas dkk (2018).

b. Fleksibilitas

Fleksibilitas adalah kemampuan gerak maksimal suatu persendian dan jangkauan gerakan tubuh dapat bergerak (Brian J. Sharkey, 2003 dan Sumintarsih, 2007). Kemampuan gerak sendi akan meningkat bila sendi dan otot sering dilatih, kemampuan ini meliputi otot, otot kerangka tubuh, dan sendi. Menurut Len Kravitz (2001), jangkauan gerak yang dilakukan secara normal adalah jangkauan gerak yang aman untuk dilakukan. Jadi kelentukan adalah kemampuan persendian tubuh yang meliputi elastisitas otot, tendon, ligamen, dan kualitas sendi untuk melakukan jangkauan gerak yang luas.

Dukungan Sosial Religius pada Lansia Wanita terhadap Depresi, Fungsi Kognitif, dan Kebugaran

Dalam penatalaksanaan kejadian depresi pada lansia, ada beberapa model biopsikososial yang melihat secara komprehensif dan multifaktor yaitu biologis, psikologis, dan sosial yang saling mempengaruhi dan berkontribusi terhadap kejadian depresi. Sebagai salah satu upaya untuk menurunkan gangguan somatisasi dan kecemasan pada lansia, pemberian dukungan sosial dan religius yang efektif, tepat dan sesuai sehingga dapat menurunkan resiko kematian (Sumarni *et al.*, 2021).

Dukungan sosial merupakan bantuan yang diterima individu dari hasil berinteraksi satu sama lain dalam kehidupan bermasyarakat sehingga dapat merasakan kenyamanan, penghargaan, perhatian dan dapat meningkatkan perilaku sehat (Cohen & Wills, 1985). Dukungan sosial dapat mempertahankan keterlibatan perasaan individu dalam jaringan sosial, atau rasa puas atas hubungan yang dijaga dan dipertahankan (Kaplan, 1995).

Fakta sosial atas dukungan yang sebenarnya terjadi atau diberikan oleh orang lain kepada individu sebagai kognisi individu yang mengacu pada persepsi terhadap dukungan yang diterima.

Dukungan sosial diberikan kepada lansia dalam rangka memberikan rasa nyaman, merawat dan menghargai individu lansia (Sarafino, 2011). Pemberian dukungan religius didukung oleh tuntunan dalam agama islam, pada Al-Qur'an Surat Al-Ahqaf ayat 15 dimana Allah SWT memerintahkan manusia untuk berbuat baik kepada kedua orang tuanya karena ibunya sudah mengandung dan melahirkannya dengan susah payah, dan senantiasa memerintahkan manusia untuk mendoakan kebaikan dunia akhirat bagi kedua orang tua (Affifah, 2021). Salah satu tuntunan agama mengajarkan bahwa tidak boleh berkata "ah" kepada ibu dan mencintai ibu dengan sepenuh hati (Muslimah, 2021) . Berdasarkan tuntunan tersebut, kecintaan dan kasih sayang terhadap ibu harus tiga kali lipat besarnya dibandingkan terhadap seorang ayah karena kesulitan dalam menghadapi masa hamil, kesulitan melahirkan, dan kesulitan pada saat menyusui dan merawat anak hanya dialami oleh seorang ibu (Izzah, 2011).

Hasil penelitian Sumarni (2014) dukungan orangtua menurunkan depresi pada anak. Berdasarkan Fahri (2014), dukungan keluarga pada usia lanjut sangat berarti dan berdampak baik pada fungsi kesehatan lanjut usia dan dapat meminimalkan terjadinya tindakan kekerasan pada usia lanjut di keluarga (Fahri, 2014). Dukungan sosial dan religius dapat menurunkan depresi pada wanita di Huntap Kuwang dan Pager jurang selama pandemi Covid-19 (Sumarni, 2020).

Permainan Budaya Lokal

Permainan adalah aktivitas rekreasi dengan tujuan bersenang-senang, mengisi waktu luang, atau berolahraga ringan. Permainan biasanya dilakukan sendiri atau bersama-sama. Kearifan budaya lokal (local wisdom) merupakan hasil dari local genius dari berbagai suku bangsa (Hidayat, 2013). Permainan kearifan budaya lokal di Sleman antara lain jaranan, jamuran, sluku-sluku batok, cublak-cublak suweng. Sedangkan lagu-lagu kearifan budaya Sleman antara lain; suwe ora jamu, padang rembulan, mentok-mentok, gundhul-gundhul pacul, gambang suling, ilir-ilir. Kegiatan gerak fisik dalam permainan kearifan budaya lokal bersamaan dengan menyanyi serta menari bersama, akan memberikan keuntungan secara fisik seperti peningkatan koordinasi dan kekuatan otot, serta meningkatkan imunitas (Hartoto, 1995).

Penelitian Dezeache (2012) menyebutkan bahwa tertawa bersama-sama dapat meningkatkan lonjakan endorphin yang dapat ditularkan teman-teman lain. Hal ini sangat bermanfaat terhadap interaksi sosial dan meningkatkan kepuasan diri. Permainan kearifan budaya lokal dapat menurunkan kecenderungan depresi, meningkatkan fungsi kognitif dan interaksi sosial pada

lansia di hunian sementara Kuwang Cangkringan Sleman (Sumarni, 2012). Hasil penelitian Sumarni, (2017 dan 2019) didapatkan hasil permainan kearifan busaya lokal dapat menurunkan depresi dan meningkatkan fungsi kognitif pada lansia di Purwobinangun dan Panti Werdha. Disamping itu, dukungan sosial religius dapat meningkatkan oksitosin dan kortisol yang berpengaruh pada peningkatan imunitas yang bagus untuk meningkatkan kebugaran (Thai *et.al.*, 2019).

Aktivitas Fisik pada Lansia

Untuk dapat menjadi lansia yang tetap bugar, produktif dan tidak selalu bergantung pada orang lain, maka perlu menerapkan pola hidup sehat. Pola hidup sehat dapat dijalankan dengan cara diantaranya: 1) Berolahraga, 2) Pola makan, 3) Istirahat cukup dan 4) Manajemen stres. Berbagai sumber menyebutkan bahwa dengan berolahraga status kebugaran seseorang dapat ditingkatkan. Aktivitas fisik yang dianjurkan bagi lansia adalah aktifitas fisik yang bersifat rekreasional dan berupa permainan yang menyenangkan dan latihan yang sifatnya aerobik, latihan fleksibilitas, latihan kekuatan otot dan keseimbangan yang menggembirakan. Aktivitas fisik minimal 150 menit setiap minggu dengan intensitas sedang untuk memperoleh kesehatan bagi para lansia (Taylor D, 2014).

Keberhasilan mencapai kebugaran sangat ditentukan oleh kualitas yang meliputi: tujuan latihan, pemilihan model latihan, penggunaan sarana latihan, dan lebih penting lagi adalah takaran atau dosis latihan yang dijabarkan dalam konsep F.I.T.T (Frequency, Intensity, Time, Type) (Sharkey, 2003).

Aktivitas Fisik dalam Permainan Kearifan Budaya Lokal terhadap Depresi, Kebugaran, dan Fungsi Kognitif

Pada permainan kearifan budaya lokal, terdapat aktivitas fisik yang akan memberikan keuntungan secara fisik seperti peningkatan koordinasi dan kekuatan otot, menurunkan tekanan darah dan meningkatkan imunitas serta meningkatkan imunitas (Sumarni, 2019).

Aktivitas fisik dalam permainan kearifan budaya lokal bermacam-macam, diantaranya: (1) Jaranan, berupa gerakan meloncatkan kaki, menggelengkan kepala dan menggerakkan kedua tangan; (2) Jamuran, gerakan berputar sambil menggandengkan tangan. Pemain lain yang semula bergandengan tangan membentuk lingkaran, spontan berhamburan untuk memperagakan seperti

apa yang diucapkan si pemain yang berada di tengah. Permainan ini meningkatkan kardiovaskuler dan muskuloskeletal; (3) Sluku-sluku Batok, mengaktifkan otot pinggang, otot kaki dan otot tangan yang meningkatkan fungsi muskuloskeletal; (4) Cublak-cublak Suweng, menggerakkan semua anggota gerak badan, melibatkan gerakan tangan, kaki, punggung, otot serta motorik halus. Permainan ini akan meningkatkan fungsi kardiovaskuler dan fleksibilitas (Sumarni, 2019).

Latihan fisik pada lansia dapat meningkatkan kesehatan otak dengan memperbaiki fungsi kognitif yang meliputi memori, atensi, dan fungsi eksekutif, yaitu kemampuan untuk melakukan perencanaan, dan pengaturan, memonitor, menginhibisi atau memfasilitasi tingkah laku, memulai tugas/pekerjaan serta mengontrol emosi. Aktivitas fisik bermanfaat mengurangi risiko cedera akibat jatuh, dan mengurangi mortalitas akibat penyakit kronis yang dideritanya (Department of Health and Human Services, 2018).

Hasil wawancara secara mendalam pada penelitian Sumarni tahun 2012, 2015 dan 2019 didapatkan hasil bahwa lansia menyatakan badan menjadi berkeringat, badan terasa segar, pegalnya menjadi hilang dan menjadi tambah sehat setelah melakukan permainan berbasis budaya lokal perti gerakan Jamuran, Jaranan dan Suku-suku batok. Hasil penelitian Sumarni (2015), pada pasien depresi pasca Skizhofrenia di RSJ Suroyo Magelang menyatakan setelah bermain kearifan budaya lokal badan berkeringat, badan lebih segar dan merasa lebih sehat. Hasil peneliti Sumarni (2018) pada ibu anak Autis di Yogyakarta menyatakan setelah melakukan gerakan-gerakan dalam permainan kearifan budaya lokal ibu merasa senang, bugar, menjadi sehat pusing hilang dan tensinya membaik.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *quasi experiment* jenis *pre-test and post-test control group design*, serta dilengkapi pendekatan kualitatif untuk memperdalam pemahaman terhadap hasil. Subjek penelitian dibagi ke dalam dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi menerima perlakuan berupa dukungan sosial, religius, dan aktivitas fisik berbasis permainan budaya lokal. Sementara itu, kelompok kontrol mendapatkan terapi *reminiscence* dan aktivitas permainan budaya lokal tanpa komponen dukungan sosial maupun religius. Intervensi dilakukan selama enam minggu dengan frekuensi satu kali per minggu.

Kegiatan intervensi mencakup senam permainan tradisional seperti *Suwe Ora Jamu*, *Jaranan*, dan *Gundul-Gundul Pacul*, serta aktivitas spiritual seperti doa bersama dan pengajian. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pengukuran kebugaran menggunakan *6-minute walk test*, pengujian fungsi kognitif menggunakan *MoCA-Ina*, serta pengukuran tingkat depresi dengan skala tertentu. Analisis statistik dilakukan dengan uji *paired t-test* untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Lokasi Penelitian

Dusun Bunder terletak di Kecamatan Purwobinangun, Kabupaten Sleman, DI Yogyakarta, dengan kondisi geografis datar di ketinggian 150–200 mdpl yang mendukung kegiatan pertanian sebagai mata pencaharian utama. Lokasinya yang dekat dengan Gunung Merapi menjadikannya wilayah rawan bencana erupsi dan lahar panas, sehingga warga harus senantiasa siaga menghadapi potensi bencana. Dusun ini terdiri atas 4 RT dengan 174 KK, didominasi oleh keluarga petani, buruh tani, pedagang lokal, dan pekerja informal. Lansia wanita menjadi kelompok rentan yang berisiko tinggi mengalami gangguan fisik, mental, sosial, dan spiritual akibat paparan bencana berulang.

b. Karakteristik Responden

Mayoritas lansia di dusun ini berusia 60–69 tahun (69%), diikuti oleh usia 70–79 tahun (19%) dan di atas 80 tahun (11,9%). Tingkat pendidikan para lansia tergolong rendah, dengan sebagian besar hanya menempuh pendidikan dasar. Hal ini dipengaruhi oleh keterbatasan akses pendidikan formal pada masa mereka muda. Secara pekerjaan, hampir setengahnya adalah petani, disusul oleh ibu rumah tangga, pensiunan, pedagang kecil, dan peternak, yang menunjukkan dominasi aktivitas domestik dan informal. Dalam hal status perkawinan, separuh lansia masih memiliki pasangan, sementara sebagian lainnya adalah janda, duda, atau belum menikah, yang mencerminkan dinamika sosial budaya di masa lalu, di mana peran sebagai istri dan ibu dipandang sebagai amanah budaya bagi perempuan.

Tabel. 1 Karakteristik Lansia Wanita (n=42)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Muda (60 – 69)	29	69,1
Madya (70 – 79)	8	19,0
Tua (>80)	5	11,9
Pendidikan		
SD	25	59,6
SLTP	6	14,2
SLTA	9	21,4
Akademi/PT	2	4,8
Pekerjaan		
Pensiunan	5	11,9
Petani	20	47,6
IRT	10	23,9
Pedagang kecil	5	11,9
Peternak	2	4,7
Status Perkawinan		
Tidak Kawin	3	7,20
Kawin	21	50,0
Janda/Duda	18	42,8
Agama		
Islam	16	38,1
Katholik	26	61,9
Tanggungan		
<2	20	47,7
2 – 4	17	40,4
>4	5	11,9
Riwayat Penyakit		
DM	4	9,50
Hipertensi	10	23,9
DM dan Hipertensi	5	11,9
Nyeri Sendi	15	35,7
Jantung	8	19,0

Sumber: data primer (2025)

c. Tingkat Kecenderungan Depresi Lansia Wanita

Tabel 2 Frekuensi Gambaran Tingkat Kecenderungan Depresi Lansia Wanita (n=42)

Kategori Depresi	Sebelum		Setelah		Perubahan	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	21	50.0	25	59,5	+4	+9.5
Ringan	11	26.2	14	33,3	+3	+7.1
Sedang	8	19.0	2	4,8	-6	-14.2
Berat	2	4.8	1	2,4	-1	-2.4

Berdasarkan Tabel 2 yang menunjukkan frekuensi gambaran tingkat kecenderungan depresi lansia wanita sebelum dan setelah intervensi, terjadi perubahan yang cukup signifikan dalam distribusi tingkat depresi. Sebelum intervensi, sebanyak 50% (21 orang) lansia wanita berada pada kategori normal, dan angka ini meningkat menjadi 59,5% (25 orang) setelah intervensi, menunjukkan peningkatan sebesar 9,5%. Kategori depresi ringan juga mengalami peningkatan dari 26,2% (11 orang) menjadi 33,3% (14 orang), yaitu naik sebesar 7,1%. Sebaliknya, terdapat penurunan cukup tajam pada kategori depresi sedang, dari 19% (8 orang) menjadi hanya 4,8% (2 orang), mengalami penurunan sebesar 14,2%. Demikian pula, kategori depresi berat mengalami penurunan dari 4,8% (2 orang) menjadi 2,4% (1 orang), dengan selisih sebesar 2,4%.

d. Perubahan Skor Depresi Antara Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Tabel 3. Perubahan Skor Tingkat Kecenderungan Depresi Lansia Wanita (n=42)

Kelompok Perlakuan	Waktu Pengukuran	Mean	Mean Difference	Std. Deviasi	Std. Deviation of Difference	T Hitung	Sig. (p)
Kelompok Kontrol	Pre Test	6.64	3.591	3.360	1.563	10.774	0.000
	Post Test	3.05		2.081			
Kelompok Intervensi	Pre Test	6.59	2.909	3.404	1.065	12.812	0.000
	Post Test	3.68		2.607			

Berdasarkan hasil uji *paired t-test* terhadap skor tingkat kecenderungan depresi lansia wanita, ditemukan bahwa baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi mengalami penurunan skor depresi yang signifikan dari pre-test ke post-test. Pada kelompok intervensi yang mendapatkan perlakuan berupa aktivitas fisik berbasis budaya lokal dan dukungan sosial-

religius, terjadi penurunan skor rata-rata dari 6,59 menjadi 3,68 dengan *mean difference* sebesar 2,909 dan nilai $t = 12,812$ ($p < 0,001$). Sementara itu, kelompok kontrol yang menerima perlakuan berupa aktivitas fisik permainan tradisional dan terapi reminiscence juga menunjukkan penurunan skor depresi dari 6,64 menjadi 3,05 dengan *mean difference* sebesar 3,591 dan nilai $t = 10,774$ ($p < 0,001$). Hasil ini menunjukkan bahwa kedua intervensi efektif dalam menurunkan tingkat depresi lansia, dengan efek penurunan yang lebih besar pada kelompok intervensi komprehensif yang mengintegrasikan pendekatan fisik, sosial, religius, dan budaya lokal.

Penurunan skor depresi yang signifikan pada kelompok intervensi memperkuat efektivitas pendekatan multidimensional yang diterapkan. Aktivitas fisik melalui permainan tradisional seperti *Jamuran*, *Suwe Ora Jamu*, *Padang Rembulan*, dan *Gundhul-Gundhul Pacul* mampu menstimulasi ekspresi emosional positif, mempererat hubungan sosial, serta membangkitkan kenangan masa kecil yang bermakna. Aktivitas ini tidak hanya melibatkan gerakan fisik ringan yang menyehatkan, tetapi juga sarat dengan nilai-nilai kearifan lokal yang memperkuat ikatan sosial dan memberikan makna spiritual bagi peserta. Melalui mekanisme ini, terjadi peningkatan hormon endorfin, dopamin, dan oksitosin yang berperan dalam perbaikan suasana hati dan penurunan gejala depresi, disertai dengan penurunan kadar hormon stres kortisol (Vila, 2021; Schneider et al., 2023). Pendekatan berbasis budaya lokal ini memperkaya pengalaman emosional lansia, meningkatkan rasa keterhubungan sosial, serta memperkuat identitas budaya yang positif (Hidayati, 2021).

Selain aktivitas fisik, dukungan sosial dan religius yang diberikan dalam intervensi juga terbukti memberikan efek protektif terhadap depresi pada lansia. Lansia dengan tingkat religiusitas tinggi memiliki kemampuan koping spiritual yang lebih baik dalam menghadapi tekanan psikologis karena praktik keagamaan seperti doa, ibadah, dan refleksi spiritual menumbuhkan ketenangan batin, rasa damai, serta penerimaan diri (Azmi et al., 2021). Bentuk dukungan sosial yang diberikan, seperti penghargaan, bantuan emosional, dan dukungan spiritual, meningkatkan rasa dihargai, menumbuhkan kepercayaan diri, serta memperkuat hubungan interpersonal yang positif. Mekanisme ini berperan dalam meningkatkan kadar dopamin dan serotonin yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologis, sekaligus menurunkan kadar kortisol sebagai indikator stres (Navyte et al., 2023). Dengan demikian,

dukungan sosial-religius yang terintegrasi dalam intervensi memberikan kontribusi signifikan terhadap penurunan tingkat depresi dan peningkatan kesejahteraan emosional lansia.

Pada kelompok kontrol, penurunan depresi juga terjadi melalui penerapan terapi reminiscence yang berfokus pada kegiatan mengenang pengalaman masa lalu yang bermakna. Lansia diajak untuk mengingat kembali momen positif masa kecil dan masa remaja melalui berbagai media visual dan permainan tradisional seperti dakon dan bekel. Aktivitas ini menstimulasi memori positif, meningkatkan harga diri, serta menumbuhkan rasa syukur dan kepuasan hidup. Proses refleksi diri yang terjadi membantu mengurangi perasaan kesepian dan keterasingan yang sering dialami oleh lansia (Pratama & Ariana, 2025). Meskipun demikian, efek terapi reminiscence terhadap penurunan depresi relatif lebih kecil dibandingkan intervensi multidimensional, karena pendekatan reminiscence lebih bersifat individualistik dan naratif-kognitif, sehingga kurang menstimulasi aspek sosial, spiritual, dan budaya secara menyeluruh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Lee et al. (2020) dan Ismoyo et al. (2024) yang menunjukkan bahwa integrasi aktivitas fisik ringan melalui permainan tradisional efektif mengurangi gejala depresi sedang hingga berat pada kelompok usia lanjut. Aktivitas tersebut tidak hanya meningkatkan kebugaran fisik, tetapi juga memperkuat hubungan sosial dan memberikan makna hidup yang lebih besar. Selain itu, keterlibatan dalam permainan tradisional secara rutin menciptakan rutinitas positif yang mampu mengalihkan perhatian dari pikiran negatif dan memperkuat keseimbangan emosional (Paiva et al., 2023). Oleh karena itu, intervensi berbasis budaya lokal yang dipadukan dengan dukungan sosial dan religius dapat direkomendasikan sebagai strategi holistik yang efektif dalam menurunkan depresi pada lansia perempuan.

e. Tingkat Kecenderungan Gangguan Fungsi Kognitif Lansia Wanita

Tabel 4. Perubahan Tingkat Kecenderungan Gangguan Fungsi Kognitif Lansia Wanita Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok Perlakuan	Waktu Pengukuran	Mean	Mean Difference	Std. Deviasi	Std. Deviation of Difference	T Hitung	Sig. (p)
Kelompok Kontrol	Pre Test	22.13	2.125	4.815	1.258	6.755	0.000
	Post Test	24.25		4.139			
Kelompok Intervensi	Pre Test	24.31	2.813	2.701	1.276	8.814	0.000
	Post Test	27.13		1.857			

Berdasarkan hasil uji *paired t-test* pada Tabel 4, baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi menunjukkan peningkatan rerata skor fungsi kognitif lansia wanita setelah perlakuan. Peningkatan lebih besar terjadi pada kelompok intervensi, dari 24,31 pada *pre-test* menjadi 27,13 pada *post-test* dengan selisih rerata 2,813 (SD = 2,701). Nilai t hitung sebesar 8,814 dengan $p = 0,000$ menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik. Intervensi yang diberikan berupa dukungan sosial dan religius terbukti berkontribusi terhadap peningkatan fungsi kognitif lansia melalui mekanisme neurobiologis, di mana aktivitas sosial dan spiritual meningkatkan kadar neurotransmitter seperti serotonin, dopamin, oksitosin, dan GABA yang berperan dalam memori kerja, fokus, dan regulasi emosi (Koenig, 2012).

Keterlibatan lansia dalam aktivitas sosial seperti pengajian, doa bersama, dan diskusi kelompok turut meningkatkan plastisitas otak dan fungsi hippocampus, sekaligus menurunkan risiko penurunan kognitif akibat stres dan isolasi sosial (Dause & Kirby, 2019; Levin, 2013). Integrasi dukungan sosial dan religius dengan aktivitas fisik berupa senam permainan berbasis budaya lokal menciptakan intervensi holistik yang efektif. Aktivitas ini tidak hanya menstimulasi aspek fisik, tetapi juga memperkuat resiliensi emosional dan spiritual, menumbuhkan rasa bermakna dan tujuan hidup (*sense of purpose*), serta memperkuat sistem limbik dan memori semantik (Coelho-Júnior et al., 2022; Handerson et al., 2022).

Senam berbasis budaya lokal yang digunakan, seperti permainan *Suwe Ora Jamu*, *Mentok-Mentok*, dan *Jamuran*, mengombinasikan unsur ritme, gerak tubuh, dan lagu tradisional yang menstimulasi atensi, memori kerja, serta koordinasi motorik lansia. Hasilnya, terjadi peningkatan signifikan pada skor *MoCA-Ina*, khususnya pada domain atensi, fungsi eksekutif, dan memori kerja (Putra & Suharjana, 2018). Selain peningkatan kognitif, aktivitas ini juga menumbuhkan perasaan gembira dan kebersamaan yang meningkatkan pelepasan endorfin dan oksitosin, memperkuat hubungan sosial, dan menurunkan stres emosional (Levin, 2013; Handerson et al., 2022).

Sementara itu, kelompok kontrol juga mengalami peningkatan rerata skor dari 22,13 menjadi 24,25 dengan selisih 2,125 (SD = 4,815) dan nilai t hitung 6,755 ($p = 0,000$), menunjukkan peningkatan yang signifikan. Terapi *reminiscence* yang diterapkan membantu memperkuat memori autobiografis dan meningkatkan harga diri (Han et al., 2024), namun bersifat pasif sehingga stimulasi terhadap area otak seperti *prefrontal cortex* dan *parietal lobe* kurang

optimal (Viard et al., 2023). Permainan tradisional seperti *dakon* dan *bekel* juga memberikan stimulasi kognitif dasar melalui strategi dan koordinasi motorik halus, tetapi efeknya cenderung jangka pendek karena kurangnya komponen sosial dan spiritual (Noer et al., 2024; Chiu et al., 2017).

Dengan demikian, meskipun terapi reminiscence dan permainan tradisional pada kelompok kontrol memberikan manfaat emosional dan memori jangka panjang, efeknya terhadap peningkatan fungsi kognitif secara menyeluruh lebih rendah dibandingkan intervensi yang bersifat aktif, sosial, religius, dan berbasis budaya lokal. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan intervensi holistik yang tidak hanya menstimulasi aspek fisik, tetapi juga memperkuat dimensi sosial dan spiritual dalam menjaga fungsi kognitif lansia.

f. Tingkat Kebugaran Lansia Wanita

Tabel. 5 Tingkat Gambaran Kebugaran Lansia Wanita (n=32)

Pengukuran	Rata – Rata Jarak yang Mampu Ditempuh Sebelum Intervensi (meter)	Rata – Rata Jarak yang Mampu Ditempuh Setelah Intervensi (meter)
6MWT	441.625	473.125

Berdasarkan hasil pengukuran kebugaran lansia wanita menggunakan metode 6-Minute Walk Test (6MWT), terlihat adanya peningkatan rata-rata jarak tempuh setelah intervensi. Sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 5, sebelum intervensi, rata-rata jarak yang mampu ditempuh partisipan adalah 441,63 meter, sedangkan setelah intervensi meningkat menjadi 473,13 meter.

Tabel 6. Perubahan Jarak Tempuh Pengukuran Kebugaran Lansia Lansia Wanita Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok Perlakuan	Waktu Pengukuran	Mean	Mean Difference	Std. Deviasi	Std. Deviation of Difference	T Hitung	Sig. (p)
Kelompok Kontrol	Pre Test	449.31	30.688	37.992	12.219	10.046	0.000
	Post Test	480.00		34.917			
Kelompok Intervensi	Pre Test	433.94	32.313	34.659	12.520	10.323	0.000
	Post Test	466.25		38.665			

Hasil uji T yang disajikan pada Tabel 6 menunjukkan bahwa baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi mengalami peningkatan jarak tempuh yang signifikan secara statistik. Pada kelompok intervensi mengalami peningkatan cukup tinggi, yakni dari 433,94 meter pada pre-test menjadi 466,25 meter pada post-test, dengan selisih rata-rata 32,31 meter ($p=0,000$). Intervensi aktivitas fisik berbasis senam permainan kearifan budaya lokal yang dikombinasikan dengan dukungan sosial religius secara signifikan meningkatkan kebugaran lansia wanita.

Kelompok intervensi mendapatkan dukungan sosial religius memberikan rasa keterhubungan spiritual dan emosional yang terbukti efektif mengurangi hambatan psikologis terhadap partisipasi dalam aktivitas fisik (Kim *et al.*, 2023). Lansia pada kelompok ini juga mengikuti senam diiringi lagu tradisional seperti Suwe Ora Jamu, Jaranan, Gundul Pacul, dan Padang Bulan, tidak hanya terlibat dalam aktivitas fisik ritmis yang memacu fungsi kardiorespirasi, tetapi juga memperoleh stimulasi kognitif dan emosional melalui penghayatan budaya serta kebersamaan bernuansa religius. Aktivitas ini sejalan dengan temuan Fan dan Chen (2022), yang menjelaskan bahwa latihan kelompok berbasis musik tradisional mampu meningkatkan motivasi dan kebermaknaan aktivitas fisik pada lansia, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kapasitas fungsional. Selain itu,

Pada kelompok kontrol, rata-rata jarak tempuh meningkat dari 449,31 meter pada pengukuran pre test menjadi 480,00 meter pada post test, dengan selisih rata-rata (mean difference) sebesar 30,69 meter ($p=0,000$). Pendekatan *reminiscence therapy* yang disisipkan dalam kegiatan kelompok kontrol memfasilitasi recall memori positif masa lalu, yang menurut penelitian terbaru oleh Chen *et al.* (2021), berperan dalam meningkatkan kesejahteraan emosional dan kualitas hidup lansia. Meskipun kedua kelompok menunjukkan perbaikan signifikan, peningkatan yang lebih tinggi pada kelompok intervensi mengindikasikan bahwa integrasi unsur musik tradisional dan dukungan religius memberikan stimulus tambahan yang efektif dalam mendorong kebugaran fisik dan keterlibatan emosional lansia. Kelompok ini juga mengalami peningkatan kebugaran melalui aktivitas permainan tradisional seperti dakon dan bekel serta terapi *reminiscence*. Permainan dakon dan bekel melatih koordinasi motorik halus, memperkuat hubungan sosial, dan menciptakan suasana positif yang mendukung keterlibatan fisik secara berkelanjutan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi yang menggabungkan senam dalam permainan berbasis budaya lokal terbukti efektif untuk meningkatkan kebugaran fisik lansia wanita. Pendekatan ini tidak hanya bermanfaat bagi kesehatan fisik, tetapi juga memperhatikan aspek emosional dan sosial lansia, sehingga sangat cocok diterapkan di komunitas seperti Dusun Bunder.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik berbasis senam permainan budaya lokal yang dipadukan dengan dukungan sosial dan religius lebih efektif dibanding terapi reminiscence dalam menurunkan depresi, meningkatkan fungsi kognitif, dan kebugaran fisik lansia wanita. Pendekatan holistik yang mencakup dukungan emosional, instrumental, penghargaan, informasional, serta spiritual terbukti mampu meningkatkan kesejahteraan lansia secara menyeluruh.

Disarankan agar program serupa diadaptasi oleh kader kesehatan dan lembaga masyarakat sebagai kegiatan rutin lansia berbasis komunitas. Pendekatan sosial dan budaya yang diterapkan dapat menjadi model intervensi terpadu yang relevan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, terutama di wilayah dengan kondisi sosial serupa.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- BPS Kabupaten Sleman. (2023). *Statistik Kabupaten Sleman 2023*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Sleman
- Boyd, M. (2008). *Psychiatric Nursing Contemporary Practice, 4th edition*. Philadelphia: Lippicott Williams&Wilkins
- BPS. (2018). *Badan Pusat Statistik*. Retrieved from Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018: bps.go.id
- Cohen-Mansfield, J., Muff, A., & Meschiany, G. (2022). Interventions Associated With Reduced Loneliness and Social Isolation in Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*, 5(9), e2239732
- Davidson, R. (1998). Affective style and affective disorders: Perspectives from affective neuroscience. *Cognition & Emotion*, 307-330.
- DeLaune, S. &. (2011). *Fundamentals of Nursing Standards & Practice, 4th edition*. New York: Delmar.
- Kaplan, H.I., Sadock B.J. and Grebb J.A.2010. *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku*

- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- LeMoult, J. &. (2018). Depression: A Cognitive Perspective. *Clinical Psychology Review*, 30391-30394.
- Len , K. (2001). *Panduan Lengkap: Bugar Total*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada. Maryam, R. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Rubenstein, D. W. (2007). *Lecture Note: Kedokteran Klinis edisi 6*. Jakarta: Erlangga. 20552076231176648.
- Sharkey, B. J. (2003). *Kebugaran dan Kesehatan. Penerjemah: Eri Desmarini Nasution*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sumarni. (2012). *Pendampingan Psikososial pada Lansia yang Mengalami Depresi di Huntara Gondang, Cangkringan, Sleman*. Yogyakarta: Penelitian Universitas Gadjah Mada.

Jurnal

- Affifah, F. (2021). 7 Hadist dan Ayat Al-Qur'an tentang Berbakti kepada Orang tua, Masya Allah!, Jakarta: 10 November 2021. <https://www.orami.co.id/magazine/hadits-dan-ayat-alquran-tentang-berbakti-kepada-orang-tua/>
- Azmi, R., Emilyani, D., Jafar, S. R., & Sumartini, N. P. (2021). Hubungan Religiusitas dengan Kejadian Depresi Pada Lansia di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika. *Bima Nursing Journal*, 2(2), 119-126.
- .Dharmawangsa, A. (2022). *Hubungan Antara Skor Depresi dengan Disfungsi Kognitif pada Lanjut Usia di Puskesmas Selakau Kabupaten Sambas*. Yogyakarta: Thesis, Fakultas Kedokteran UGM.
- Fahri, R. (2014). Studi Deskriptif Kekerasan pada Lansia dalam Keluarga di Desa Tandang Kecamatan Tembalang Semarang. *FIKKES: Jurnal Keperawatan*. Vol. 7 No. 2 Tahun 2014: 102 -107.
- Hidayat, D. (2013). Permainan tradisional dan kearifan lokal kampung dukuh garut selatan jawa barat . Vol, 5(02).
- Izzah, H. U. (2011). "Ibumu... Ibumu... Ibumu... Baru Ayahmu", Jakarta: 28 April 2011. <https://muslimah.or.id/1861-ibumu-kemudian-ibumu-kemudian-ibumu.html>.
- Izzah, A. (2014). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif Lansia pada Lansia Usia 60- 69 Tahun di Kelurahan Purwantoro Kecamatan Blimbing Kota Malang. *Medika Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*, 88-92.
- Maslim, R. (2012). *Prevalensi dan distribusi masalah kesehatan jiwa di Indonesia: Suatu kajian epidemiologi psikiatri*. Yogyakarta: Disertasi Universitas Gadjah Mada.
- Milanovic, Z. P. (2013). Age-Related Decrease in Physical Activity and Function Fitness among Elderly Man and Woman. *Clinical Intervention in Aging*, vol. 8, 549-56.

- Muslimah. (2021). Larangan Berkata “Ah” kepada Kedua Orang Tua. <https://muslimah.or.id/7344-larangan-berkata-ah-kepada-kedua-orang-tua.html>
- Service, U. D. (1996). *Physical Activity and Health A Report the Surgeon General*. US: Atlanta, GA: U.S Department of and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. .
- Sumarni. (2012). *Pengaruh Pengaruh Permainan Humor, Kearifan Budaya Lokal, Dukungan Sosial dan Spiritual Terhadap Depresi Pada Lansia Pasca Erupsi Merapi di Hunian Smenetara Sementara Dusun Gondang Cangkringan Kabupaten Sleman*. Yogyakarta: Laporan Penelitian Dana Masyarakat FK UGM.
- Sumarni. (2014). *Identifikasi Postpartum Blues dan Faktor-faktor yang Mem- pengaruhi Serta Upaya Pe- nanganannya pada Wanita Post- partum Pasca Gempa di Wilayah Puskesmas Jetis Kabupaten Bantul*. Yogyakarta: Laporan penelitian tahun anggaran 2013 Sekolah Vokasi UGM.
- Sumarni. (2014). *Pengaruh Dukungan Sosial Dan Permainan Kearifan Budaya Lokal Terhadap Depresi, ADL dan Kualitas Hidup pada Lansia Pasca Erupsi Merapi di Hunian Semenetara Dusun Gondang Cangkringan Kabupaten Sleman*. Yogyakarta: Laporan Penelitian Dana Masyarakat FK NUGM.
- Sumarni. (2017). *Permainan Humor dan Dukungan Spiritual untuk Terapi Depresi pada Lansia Pasca Bencana*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM.
- Sumarni, & P. (2018). *PKM Kelompok Kesehatan Mental Ibu Pasca Persalinan di Kecamatan Cangkringan dan Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman D.I Yogyakarta*. Yogyakarta: Naskah Publikasi Universitas Gadjah Mada.
- Sumarni. (2020). Peningkatan Kesehatan Mental Wanita Melalui Dukungan Sosial Religius Selama Pandemi Covid-19 di Hantap Kuwang, Kepuharjo, Cangkringan, Sleman.
- Sumarni. (2021). Efektivitas Dukungan Sosial dan Dukungan Religius Suami dan Bidan terhadap Postpartum Blues pada Wanita Post Partum selama Masa Pandemi Covid-9 di Puskesmas Cangkringan Sleman. Yogyakarta: Laporan Penelitian FKKMK UGM.
- Sumarni. (2022). Efektivitas Dukungan Sosial Dan Dukungan Religius Keluarga Terhadap Perubahan Kekerasan dan Depresi Dampak Pandemi Covid-19 Pada Lansia Wanita Di Dusun Panggungan Kalurahan Trihanggo Kapanewon Gamping Sleman. Yogyakarta: Laporan Penelitian FKKMK UGM.
- Sumarni. (2023). Identifikasi Kekerasan dan Hubungannya dengan Depresi dan Status Gizi Lansia Wanita di Desa Purwobinangun, Pakem, Sleman. Yogyakarta: Laporan Penelitian FKKMK UGM.
- Sumintarsih. (2007). Kebugaran Jasmani untuk Lanjut Usia. *Olahraga*, Vol. 13.
- Taylor, D. (2014). Review: Physical activity is medicine for older adults. *Postgrad Med J*, 26- 40.
- WHO. (2020). *Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour*.
- Wijayanti, K. W. (2013). Gambaran faktor-faktor risiko postpartum blues di wilayah kerja Puskesmas Blora. *Jurnal Kebidanan*, 57-64.
- Zainuddin. (2002). *Dukungan Sosial pada Lansia*.