

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi kegiatan

Panti Budhi Dharma pertama kali berdiri di Jalan Solo No. 63 dengan nama Panti Jompo Budhi Dharma (sekarang Hotel Sri Manganti). Panti Wredha pada masa itu masih sangat diminati dan menerima semua orang yang memiliki permasalahan sosial, termasuk pengemis, lansia terlantar, dan anak jalanan. Setelah 15 tahun berjalan penghuni panti dibedakan sesuai dengan golongannya oleh pemerintah. Panti Wredha Budhi Dharma (PWBD) disewakan pada tanggal 15 Desember 1967 di Desa Tegalgendu, Kecamatan Kotagede, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, untuk membantu lansia terlantar. Setelah 10 tahun panti tersebut dipindahkan ke lahan milik pemerintah daerah setempat dan sekarang dikelola oleh Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi Kota Yogyakarta. Lokasi Rumah Dinas Sosial Lansia Terlantar Budhi Dharma yaitu ada di Jalan Ponggalan Umbulharjo RT 12 RW 05 sebelah utara terminal giwangan ima puluh meter dari arah selatan melalui pertigaan ketiga yang belok ke kanan.

Tujuan mendirikan panti sosial yaitu untuk memenuhi kebutuhan hidup orang lanjut usia, termasuk kebutuhan jasmani dan rohani serta sosial, sehingga mereka dapat hidup dengan sehat dan tenang.

a) Visi Panti Budhi Dharma.

Visi Panti Budhi Dharma yaitu membangun pelayanan kesejahteraan sosial bagi para lanjut usia agar mereka dapat menjalani hari tuanya dengan nyaman serta tenteram jiwa dan raga.

b) Misi dari Panti Budhi Dharma adalah meningkatkan kualitas pelayanan lanjut usia yang meliputi:

- 1) Kesejahteraan fisik, sosial, mental dan spiritual
- 2) Pengetahuan dan keterampilan
- 3) Jaminan sosial dan kehidupan

- 4) Jaminan perlindungan hukum
- 5) Meningkatkan kesadaran beribadah dan memelihara kesehatan, kebersihan diri dan lingkungan
- 6) Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana untuk memenuhi kebutuhan lansia

2. Analisis Hasil

a. Analisis Univariat

1) Usia Responden

**Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi usia pada lansia
Di UPT RPSLUT Budhi Dharma, Giwangan Yogyakarta.**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)	
Usia	60-74 tahun	14	53.8
	75-90 tahun	12	46.2
	Total	26	100.0

Pada tabel 4.1 didapatkan sebagian besar lansia berusia 60 – 74 tahun sebanyak 14 responden (53,8%) diikuti dengan lansia berusia 75 –

2) Jenis Kelamin

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Lansia
Di UPT RPSLUT Budhi Dharma, Giwangan Yogyakarta.**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)	
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	46.2
	Perempuan	14	53.8
	Total	26	100.0

Pada tabel 4.2 didapatkan sebagian responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 responden (53,8%), diikuti dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 responden (46,2%).

3) Pendidikan Terakhir

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Pada Lansia Di UPT RPSLUT Budhi Dharma, Giwangan Yogyakarta.

Karakteristik Responden		Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	6	23.1
	SD	9	34.6
	SMP	9	34.6
	SMA/SMK	2	7.7
	Total	26	100.0

Pada tabel 4.3 diperoleh sebagian besar pendidikan terakhir lansia yaitu SD sebanyak 9 responden (34,6%) dan SMP sebanyak 9 responden (34,6%), diikuti dengan lansia yang tidak sekolah sebanyak 6 responden (23,1%) dan lansia lulusan SMA/SMK sebanyak 2 responden (7,7%).

4) Pekerjaan Terakhir

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Terakhir Pada Lansia Di RPSLUT Budhi Dharma, Giwangan Yogyakarta.

Karakteristik Responden		Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pekerjaan Terakhir	Buruh	11	42.3
	Wiraswasta	7	26.9
	Petani	1	3.8
	ART	2	7.7
	Pekerjaan lainnya	5	19.2
	Total	26	100.0

Pada tabel 4.4 sebagian besar pekerjaan lansia yaitu buruh sebanyak 11 responden (42,3%), diikuti dengan wiraswasta sebanyak 7 responden (26,9%), pekerjaan lainnya sebanyak 5 responden (19,2 %), ART sebanyak 2 responden (7,7%) dan petani dengan 1 responden (3,8%).

5) Tingkat Kecemasan Lansia Sebelum Diberikan Terapi *Puzzle* Di Minggu Pertama

Tabel 4. 5 Distribusi Kecemasan Lansia Sebelum Diberikan Terapi *Puzzle* Di UPT RPSLUT Budhi Dharma, Giwangan, Yogyakarta

Tingkat Cemas Pre		
Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Level Minimal Kecemasan	0	0.00
Kecemasan Ringan	0	0.00
Kecemasan Sedang	26	100.0
Kecemasan Berat	0	0.00
Total	26	100.00

Pada tabel 4. 5 diperoleh semua lansia mengalami kecemasan sedang sebelum diberikan terapi *puzzle* di minggu pertama dengan jumlah sebanyak 26 lansia (100%).

6) Data Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi *Puzzle* Di Minggu Pertama

Tabel 4. 6 Distribusi Kecemasan Lansia Sesudah Diberikan Terapi *Puzzle* Di UPT RPSLUT Budhi Dharma, Giwangan, Yogyakarta Di Minggu Pertama

Tingkat Cemas Post 1		
Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kecemasan Minimal	0	0.00
Kecemasan Ringan	0	0.00
Kecemasan Sedang	26	100.0
Kecemasan Berat	0	0.00
Total	26	100.00

Pada tabel 4. 6 dilihat bahwa semua lansia mengalami kecemasan sedang sesudah diberikan terapi *puzzle* di minggu pertama dengan jumlah sebanyak 26 lansia (100%).

7) Data Tingkat Kecemasan Lansia Sesudah Diberikan Terapi *Puzzle* Di Minggu Kedua

Tabel 4. 7 Distribusi Kecemasan Lansia Sesudah Diberikan Terapi *Puzzle* Di UPT RPSLUT Budhi Dharma, Giwangan, Yogyakarta Di Minggu Kedua

Tingkat Cemas Post 2		
Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kecemasan Minimal	18	69.2
Kecemasan Ringan	8	30.8
Kecemasan Sedang	0	0.00
Kecemasan Berat	0	0.00
Total	26	100.0

Pada tabel 4. 7 dapat dilihat sebagian besar tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi *puuzle* di minggu kedua kategori kecemasan minimal dengan jumlah sebanyak 18 lansia (69,2%) dan kecemasan ringan sebanyak 8 lansia (30,8%).

b. Analisis Bivariat

1) Pengaruh Terapi *Puzzle* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi

Tabel 4. 8 Pengaruh Terapi *Puzzle* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Terhadap Kecemasan Lansia

Nilai frekuensi kecemasan pre-test adalah 0.261 berdasarkan hasil uji normalitas data Shapiro-Wilk, frekuensi kecemasan post test pertama 0.014 dan frekuensi kecemasan post test kedua 0.005. Nilai signifikansi menunjukkan hasil kurang dari 0.05 ($P < 0.05$), yang bermakna data tersebar tidak normal. Sehingga pada penelitian ini uji statistik yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon*.

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test 1 - Pre Test	Negative Ranks	26 ^a	13.50	351.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	26		
Post Test 2 - Pre Test	Negative Ranks	26 ^d	13.50	351.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	0 ^f		
	Total	26		
Test Statistics^a				
		Post Test 1 - Pre Test	Post Test 2 - Pre Test	
Z		-4.477 ^b	-4.464 ^b	
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000	.000	

Hasil dari uji analisis dengan menggunakan Uji Statistik Wilcoxon antara kecemasan reponden sebelum dan sesudah diberikan terapi *puzzle* minggu pertama dan kedua di UPT RPSLUT Budhi Dharma, Giwangan, Yogyakarta. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan yang negatif antara pre-test dan post-test berdampak pada hasil, yaitu:

- a. Nilai (N) memiliki peringkat negatif (*negative ranks*) atau selisih negatif antara pre-test dengan post-test pertama dan kedua tingkat kecemasan. Nilai rata-rata (*mean ranks*) adalah 13.50, dan nilai total peringkat (*sum of ranks*) adalah 351.00. Terapi *puzzle* yang dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan pada orang tua berhasil, karena nilai pre-test dan post-test turun di minggu pertama dan kedua, seperti yang ditunjukkan oleh intrepertasi output uji Wilcoxon di atas.
- b. *Positive ranks* atau selisih positif antara hasil pre-test dibandingkan dengan hasil post-test pertama dan kedua tingkat kecemasan pada reponden. Menurut interpretasi data, tidak ada peningkatan hasil pre-

test dan post-test antara kedua variabel; setiap data menerima peringkat positif, dengan perolehan 0.

- c. Kesamaan antara nilai pre-test dan nilai post-test, atau (Ties) yaitu 0, sehingga tidak ada kesamaan antara nilai pre-test dan nilai post-test pada minggu pertama dan kedua.
- d. Hasil tersebut diperkuat dengan adanya penurunan tingkat kecemasan antara nilai *pre test* dengan nilai *post test* di minggu pertama dan kedua, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh ada pengaruh terapi *puzzle* terhadap tingkat kecemasan lansia di UPT RPSLUT Budhi Dharma, Giwangan, Yogyakarta berupa nilai Asymp. Sig (2-tailed) 0,000 ($p\ value < 0,05$).

2) Tabulasi Silang (Cosstabulation) Pengaruh Terapi *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Di UPT RPSLUT Budhi Dharma

Tabel 4. 9 Tabulasi Silang Pengaruh Terapi *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Di UPT RPSLUT Budhi Dharma

Tingkat kecemasan	Pre test		Post test 1		Post test 2	
	F	%	F	%	F	%
Kecemasan Minimal	0	0.00	0	0.00	18	69.2
Kecemasan ringan	0	0.00	0	0.00	8	30.8
Kecemasan sedang	26	100.0	26	100.0	0	0.00
Kecemasan berat	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	26	100.0	26	100.0	26	100.0

Berdasarkan tabel 4. 9 Tabulasi Silang menunjukkan semua lansia sebanyak 26 (100%) mempunyai kecemasan sedang sebelum diberikan terapi, setelah diberikan terapi belum terdapat perubahan jumlah responden yang memiliki kecemasan sedang setelah dilakukan post test pertama yaitu sebanyak 26 responden (100%). Sedangkan setelah diberikan terapi kembali dan dilakukan post test kedua terdapat sebagian besar responden sebanyak 18 responden (69,2%) dengan kecemasan minimal sedang dan sebagian kecil sebanyak 8 responden (30,8%) dengan kecemasan ringan.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil dari penelitian ini menggambarkan lansia yang mengalami kecemasan dengan jumlah responden 26 orang dalam distribusi usia antara berusia 60 – 74 tahun sebanyak 14 responden (53,8%) diikuti dengan lansia berusia 75 – 90 tahun sebanyak 12 responden (46,2%). Hal tersebut sesuai dengan menurut Firdaus (2015) secara umum pengaruh proses penuaan menyebabkan kondisi fisik seseorang yang lebih tua mengalami penurunan dikarenakan penurunan fungsi organ seiring bertambahnya usia, lansia lebih mudah terdampak berbagai penyakit. Penurunan fungsi fisik ini mempengaruhi keadaan mental dan psikososial lansia. Faktor – faktor seperti kesepian, ketergantungan, dan kurang percaya diri sangat memengaruhi masalah mental lansia. Hal ini menyebabkan lansia mengalami stres, depresi, dan kecemasan (Sugiartini et al., 2020).

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden yaitu perempuan sebanyak 14 orang (53,8%), sedangkan laki-laki sebanyak 12 orang (46,2%) yang mengalami kecemasan. Menurut Friedman dan Bowden (2010) bahwa perempuan cenderung melakukan koping saat mencoba memecahkan masalah dengan berkumpul bersama orang lain, berbagi masalah atau kekhawatiran dengan teman dan keluarga untuk mengungkapkan perasaan dan emosi yang lebih menarik. Akibatnya, perempuan akan dipengaruhi oleh masalah yang dihadapi dan lebih fokus terhadap perasaan yang berhubungan dengan masalah tersebut, yang menyebabkan perempuan merasa lebih cemas dan khawatir (Sugiartini et al., 2020).

c. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi responden didasarkan pada pendidikan responden dimana mayoritas tingkat pendidikan adalah SD sebanyak 9 orang (34,6%) dan SMP sebanyak 9 orang (34,6%). Faktor terbesar yang menyebabkan kecemasan menurut Sutejo (2019) adalah tingkat pendidikan, diikuti oleh faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan. Semakin rendah pendidikan seseorang, maka semakin tinggi kecemasannya. Pemikiran rasional dan akses terhadap informasi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Berpengetahuan juga dapat menyebabkan terjadinya kecemasan rendah atau tidak sama sekali (Tagan et al., 2022).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2023) dimana sebagian besar pendidikan terakhir responden yang mengalami kecemasan yaitu pada lulusan SD sebanyak 10 responden (33,3%) dan SMP sebanyak 8 responden (26,7%) dari total 30 responden.

d. Pekerjaan Terakhir

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa semua lansia tidak lagi memiliki pekerjaan. Seiring dengan menurunnya kesehatan fisik, lansia akan mengalami banyak perubahan dalam aktivitas sehari-hari. Pada saat lansia tidak dapat bekerja lagi, mereka akan cenderung bersantai dan tidak melakukan aktivitas fisik, dengan adanya hal itu dapat membuat lansia bosan dan cemas (Lestar et al., 2023).

2. Tingkat Kecemasan Lansia Sebelum Diberikan Terapi *Puzzle*

Sebelum diberikan terapi terdapat 26 responden (100%) memiliki kecemasan sedang. Lansia yang mengalami kecemasan sedang pada penelitian ini yaitu berjenis kelamin perempuan dengan sebanyak 14 responden (53,8%). Beberapa item pertanyaan berikut sebagian besar sering dialami oleh responden diantaranya yaitu pertanyaan no.8 dimana lansia sering mengalami kesulitan untuk tidur dikarenakan sering mendengar suara tikus dari atap membuat lansia sulit untuk tidur dengan pulas, pertanyaan no.16 lansia sering merasa pusing/bingung terkait bagaimana

menghasilkan uang selain dari membuat kerajinan tangan, pertanyaan no.21 dimana lansia sering merasa lelah karena semakin bertambahnya usia, dan pertanyaan no.23 yaitu lansia sering merasakan sakit punggung, sakit leher atau otot kram.

Kecemasan menurut American Psychiatric Association (2013), adalah kondisi emosional yang terjadi saat seseorang sedang stres dan ditandai dengan perasaan tegang, pikiran tidak teratur, serta respons fisik seperti detak jantung meningkat, tekanan darah tinggi, dan lain-lain (Tagan et al., 2022). Kecemasan yang terus-menerus dapat membuat aktivitas sehari-hari menjadi lebih sulit dan terganggu. Pada orang dewasa yang lebih tua, kecemasan dapat menyebabkan gangguan kognitif, gangguan peran emosional dan sosial, serta kelelahan dan bahkan kematian. Kecemasan pada orang dewasa yang lebih tua dapat disebabkan oleh banyak hal, seperti kesulitan tidur, masalah keuangan, perasaan kesepian, dan pikiran. Faktor-faktor lain yang memengaruhi kecemasan yaitu antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan pekerjaan.

Kecemasan dapat pengalaman traumatis, atau siklus hormonal pada wanita (Lestar et al., 2023). Mudah lelah, keringat berlebih, jantung berdebar kencang, sering merasa lelah dan pusing merupakan aspek fisik pada kecemasan. Apabila lansia dapat memaksimalkan potensinya, maka lansia akan bermakna dalam kehidupan. Menurut Logoterapi lansia yang tidak dapat melakukannya akan mengalami kekosongan jiwa atau hampa (*existensial vacuum*). Perubahan yang disebabkan proses menua dapat menyebabkan kondisi fisik dan aktivitas sosial menurun, sehingga lansia merasa tidak berdaya, tidak berguna dan merasa hampa. Individu dengan *existensial vacuum* dapat mengalami neurosi yang ditandai dengan kesepian, rasa hampa, bosan, tidak berguna, kecemasan dan depresi (Maharani et al., 2023)

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian (Irbah, 2023) dimana mayoritas responden yang mengalami kecemasan dari 35 responden sebagian besar yaitu perempuan sebanyak 19 responden (54,3%).

3. Tingkat Kecemasan Lansia Sesudah Diberikan Terapi *Puzzle* Pada Minggu Pertama

Hasil post test pertama menunjukkan belum ada perubahan dalam distribusi tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi *puzzle* pada minggu pertama yaitu sebanyak 26 responden (100%). Terdapat perubahan dalam skor post test responden, akan tetapi perubahan tersebut bukan perubahan yang signifikan dari tingkat kecemasan lansia dikarenakan jarak waktu sebelum diberikan terapi dan sesudah pemberian terapi di minggu pertama yang hanya berjarak satu hari. Dari hasil pre test pertama responden masih didapatkan beberapa item pertanyaan yang sering dialami oleh responden diantaranya yaitu pertanyaan no.17 dimana lansia sulit untuk duduk diam terlalu lama, pertanyaan no. 21 dengan lansia yang sering merasa kelelahan, dan pertanyaan no.23 dengan lansia yang sering merasa sakit punggung, sakit leher atau otot kram.

Dalam penelitian (Permatasari et al., 2024) membuktikan bahwa permainan *puzzle* berpengaruh dalam meningkatkan fungsi kognitif dan mengurangi kecemasan pada lansia. Jenis terapi bermain yang dianggap dapat meningkatkan keterampilan motorik halus melalui koordinasi tangan dan mata, permainan *puzzle* membantu meningkatkan ingatan jangka pendek, membantu memecahkan masalah, meningkatkan ketrampilan spesial otak, dan mencegah demensia. Selain itu, permainan *puzzle* juga dapat meningkatkan keterampilan motorik dan kognitif (Damayanti et al ., 2023).

4. Tingkat Kecemasan Lansia Sesudah Diberikan Terapi *Puzzle* Pada Minggu Kedua

Hasil penelitian post test kedua terdapat perubahan dalam distribusi tingkat kecemasan lansia dengan mayoritas responden dengan kecemasan minimal yaitu sebanyak 18 responden (69,2%) dan sebanyak 8 responden (30,8%) memiliki kecemasan ringan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Irbah, 2023) yang mengatakan bahwa sesudah diberikan terapi *puzzle* didapatkan hasil penelitian dari 35 reponden yaitu 31 responden (88,6%)

mengalami kecemasan ringan. Item pertanyaan yang sebelumnya sering dialami oleh responden sudah mengalami penurunan dimana item pertanyaan tersebut sudah jarang bahkan tidak pernah lagi dialami oleh responden. Terapi *puzzle* sebagai terapi non farmakologi yang dapat menurunkan kecemasan dikarenakan terapi *puzzle* merupakan terapi untuk rehabilitasi kognitif yang dapat meningkatkan aktivitas sosial lansia sehingga kecemasan dapat berkurang (Subramanyam et al., 2018).

Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian (Fatimah et al., 2021) dikatakan bahwa terapi *puzzle* bermanfaat dalam memberikan ketenangan meditasi pada otak (merileksasikan pikiran) dimana saat bermain *puzzle* lansia dapat fokus dengan permainan yang ada dihadapannya guna menyelesaikan tugasnya dalam menyatukan potongan – potongan gambar yang terpisah sehingga kecemasan dapat berkurang.

Kecemasan secara teoritis adalah reaksi yang dipelajari terhadap hal-hal di sekitar kita. Kecemasan merupakan sesuatu yang mengganggu pikiran seseorang dan juga dapat menyebabkan frustrasi. Pakar perilaku menganggap ini sebagai dorongan untuk belajar karena keinginan alami untuk menghindari rasa sakit (Umairo et al., 2023). Peneliti berasumsi bahwa terapi *puzzle* dapat mengurangi nilai kecemasan pada lansia karena *puzzle* digunakan sebagai lingkungan stimulus yang mendorong lansia belajar menghindari kepedihan atau kecemasan yang dirasakan dan menjadikannya sebagai sebuah pengalaman baru. Hal tersebut didasarkan pada hasil penelitian, tinjauan teoritis, dan penelitian terkait.

5. Pengaruh Terapi *Puzzle* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Lansia Dengan Kecemasan

Penurunan tingkat kecemasan tersebut dibuktikan dengan uji *Wilcoxon* dengan menggunakan *software SPSS 20*. Tingkat kecemasan lansia sebelum dan setelah terapi *puzzle* memiliki perbedaan dengan perolehan hasil terhadap tingkat stres pada minggu I dan II dengan nilai p-value diperoleh 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak. Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada minggu I dan

tingkat kecemasan pada minggu II, dilakukan terapi *puzzle* pada lansia di UPT RPSLUT Budhi Dharma. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dari pemberian terapi *puzzle* terhadap tingkat kecemasan lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Irbah, 2023) didapatkan hasil uji statistik *p value* 0,000 yang mengartikan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Muroi et al., 2020), yaitu didapatkan bahwa nilai *p-value* diperoleh 0,01 yang artinya terdapat pengaruh dari pemberian terapi *puzzle* dalam menurunkan kecemasan pada lansia. Selain itu, penelitian tersebut juga selaras dengan penelitian (Margiyati et al., 2021) yang dimana diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 yang artinya terdapat pengaruh dari terapi *puzzle* terhadap fungsi kognitif yaitu salah satunya kecemasan. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti dapat mengatakan bahwa terapi *puzzle* memiliki pengaruh dalam menurunkan kecemasan pada lansia di UPT RPSLUT Budhi Dharma Giwangan Yogyakarta.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan

- a) Saat dilakukan pengambilan data terdapat lansia yang tidak bisa membaca sehingga, peneliti membutuhkan asisten yang lebih, namun karna sama-sama mengambil data penelitian dan bertepatan libur sehingga peneliti sulit mencari asisten penelitian.
- b) Populasi penelitian berjumlah 40 lansia namun yang dapat diambil berjumlah 26 lansia. Hal tersebut dikarenakan lansia tidak bersedia menjadi responden, lansia yang sedang mengalami perawatan /isolasi sehingga dari petugas panti tidak disarankan untuk dijadikan responden.