

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 75 responden yang terbagi dalam 2 sekolah, masing masing dengan jumlah 52 responden dari SMAN 5 Yogyakarta dan 23 responden dari SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta. Analisis data yang akan dilakukan terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden. Sementara analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara 2 variabel.

Berikut analisis univariat distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan, BMI, status BMI, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu.

Tabel 4.1 Distribusi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-Laki	28	37.3%
Perempuan	47	62.7%
Total	75	100%

Dari tabel 4.1 didapatkan responden terbanyak berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan yaitu sebesar 47 responden (62.7%) dari total 75 responden. Sedangkan jumlah responden Laki – laki yaitu 28 (37.3%). responden dari total 75 responden.

Tabel 4.2 Distribusi Usia Responden

Usia (tahun)	frekuensi	%
14	2	2.7%
15	50	66.7%
16	10	13.3%
17	11	14,70%
18	2	2.7%
Total	75	100%

Jika dilihat dari karakteristik usia maka usia responden terendah 14 tahun dan tertinggi 18 tahun. usia terbanyak yang terdapat pada penelitian ini adalah usia 15 tahun yaitu sebesar 50 responden (66.7%) dan yang paling sedikit adalah usia 18 tahun yaitu 2 responden (2.7%).

Tabel 4.3 Distribusi Berat Badan Responden

Berat Badan (kg)	Frekuensi	%
40.1 - 60	54	72%
60.1 - 80	14	18.67%
80.1 - 100	3	4%
100.1 - 120	2	2.67%
>120	2	2.67%
Total	75	100%

Berat badan rata rata responden yaitu 59.8 kg dengan berat terendah 40.2 kg dan berat bdan tertinggi 144kg. Rentang berat badan yang terbanyak pada penelitian ini yaitu 40.1kg – 60kg sebesar 54 responden (72%).

Tabel 4.4 Distribusi Tinggi Badan Respoden

Tinggi Badan (m)	frekuensi	%
1.41 - 1.5	10	13.33%
1.51 - 1.6	40	53.33%
1.61 - 1.7	21	28%
> 1.7	4	5.3%
Total	75	100%

Dari karakteristik tinggi badan, rata rata tinggi badan responden yaitu 1.59 m dengan tinggi badan terendah 1.43 m dan tinggi badan tertinggi 1.79 m. Tinggi badan terbanyak berada pada kisaran 1.51 m – 1.6 m yaitu sebanyak 40 responden (53.33%).

Tabel 4.5 Distribusi Nilai BMI Responden

BMI (kg/m²)	Frekuensi	%
18 - 23	49	65.3%
23.1 - 28	17	22.67%
28.1 - 33	4	5.33%
33.1 - 38	3	4%
> 38	2	2.67%
Total	75	100%

Untuk karakteristik BMI, rata rata nilai BMI yang didapatkan yaitu 23.26 kg/m² dengan nilai BMI terendah 18.73 kg/m² dan BMI tertinggi 44.94 kg/m² serta rentang BMI terbanyak berada pada kisaran 18 – 23 kg/m² yaitu sebanyak 49 responden (65.3%).

Tabel 4.6 Distribusi Status BMI Responden

Status BMI	Frekuensi	%
Normal	48	64%
<i>Overweight</i> -Obesitas	27	36%
Total	75	100%

Tabel 4.7 Distribusi *Overweight* dan Obesitas

Status BMI	Frekuensi	%
<i>Overweight</i>	9	33.3%
Obesitas	18	66.7%
Total	27	100%

Jika dilihat dari Tabel 4.6 diperoleh 48 responden (64%) dengan status BMI normal dan 27 responden (36%) yang memiliki status BMI *overweight* – obesitas. Kriteria *overweight* dimasukan dalam penelitian ini karena selama

penelitian dilakukan hanya didapatkan sedikit responden dengan obesitas. Sehingga kriteria *overweight* akan ikut dianalisis dalam penelitian ini, karena itu pada tabel 4.7 dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan status *overweight* 9 orang (33.3%) dan responden dengan status obesitas sebanyak 18 orang (66.7%).

Tabel 4.8 Distribusi Pekerjaan Ayah dan Ibu

Pekerjaan Ayah	frekuensi	%
PNS	21	28%
Dosen	2	2.7%
BUMN	1	1.3%
Wiraswasta	25	33.3%
Karyawan	13	17.3%
Buruh	9	12%
TNI	1	1.3%
Petani	1	1.3%
Tidak Bekerja	2	2,70%
Total	75	100%

Pekerjaan Ibu	frekuensi	%
PNS	15	20%
Dosen	1	1.3%
BUMN	2	2.7%
Wiraswasta	12	16%
Karyawan	6	8%
Buruh	4	5.3%
IRT	35	46.7%
Total	75	100%

Dilihat dari tabel 4.8, sebanyak 25 responden memiliki ayah berprofesi sebagai wiraswastawan (33.3%) diikuti 21 responden ayah dengan profesi PNS (28%). Pekerjaan dengan persentasi paling kecil adalah Petani, TNI, dan BUMN masing masing sebesar 1.3%. dan dilihat dari karakteristik pekerjaan ibu sebanyak 35 resonden memiliki ibu yang berprofesi sebagai IRT (ibu rumah tangga) (46.7%) dan pekerjaan ibu dengan persentase terkecil adalah dosen yaitu sebesar 1.3%.

Tabel 4.9 Distribusi Karakteristik Cemas - Depresi

Cemas - Depresi	Frekuensi	%
Normal	49	65.3%
Abnormal	26	34.7%
Total	75	100%

Berdasarkan Tabel 4.9, didapati sebanyak 49 responden (65.3%) dari total 75 responden memiliki status normal dan sisanya 26 responden (34.7%) dari total 75 responden memiliki status abnormal.

Selanjutnya dilakukan Analisis Bivariat untuk mengetahui nilai persentase kejadian cemas-depresi berdasarkan jumlah responden per kelompok jenis kelamin, usia, berat badan, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu, dan status BMI, serta untuk menguji ada tidaknya hubungan antara variabel dependen (kejadian cemas – depresi) dan variabel independen (obesitas).

Tabel 4.10 Persentase kejadian cemas-depresi berdasarkan jumlah responden per kelompok jenis kelamin

Jenis Kelamin	cemas - depresi				Jumlah	total %
	Normal	%	Abnormal	%		
Laki-Laki	17	60.71%	11	39.28%	28	100%
Perempuan	32	68.08%	15	31.91%	47	100%
Total	49		26		75	

Pada tabel 4.10 jika dilihat berdasarkan dari jumlah responden per kelompok jenis kelamin, persentase kejadian cemas-depresi didapati lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 11 responden dari total 28 responden (39.28%) dan kejadian cemas-depresi pada wanita terjadi pada 15 responden dari total 47 responden (31.91%). Sedangkan jika dinilai total keseluruhan responden yang mengalami kejadian cemas-depresi, perempuan mengalami kejadian cemas-depresi terbanyak yaitu 15 responden (57.6%) dari total 26 responden

Tabel 4.11 Persentase kejadian cemas-depresi berdasarkan jumlah responden per kelompok usia

usia (tahun)	cemas - depresi				Jumlah	total %
	Normal	%	Abnormal	%		
14	1	50%	1	50%	2	100%
15	32	64%	18	36%	50	100%
16	6	60%	4	40%	10	100%
17	10	90.9%	1	9.09%	11	100%
18	0	0%	2	100%	2	100%
Total	49		26		75	

Dapat dilihat pada tabel 4.11 jika dinilai berdasarkan jumlah responden per kelompok usia, persentase tertinggi yang mengalami kejadian cemas-depresi berada pada usia 18 tahun yaitu 100% responden dari total 2 responden, dan persentase terendah berada pada usia 17 tahun yaitu hanya 9.09% responden dari total 11 responden.. Sedangkan jika dinilai total keseluruhan responden yang mengalami kejadian cemas-depresi, maka usia terbanyak yang mengalami kejadian cemas-depresi adalah usia 15 tahun yaitu sebanyak 18 responden (69.23%) dari total 26 responden yang mengalami cemas-depresi.

Tabel 4.12 Persentase kejadian cemas-depresi berdasarkan jumlah responden per kelompok berat badan

Berat badan (kg)	cemas - depresi				Jumlah	total %
	Normal	%	Abnormal	%		
40.1 - 60	36	66.67%	18	33.33%	54	100%
60.1 - 80	9	64.28%	5	35.27%	14	100%
80.1 - 100	3	100%	0	0%	3	100%
100.1 - 120	1	50%	1	50%	2	100%
>120	0	0%	2	100%	2	100%
Total	49		26		75	

Berdasarkan jumlah responden per kelompok berat badan, persentase tertinggi responden yang mengalami kejadian cemas-depresi ditemui pada responden dengan berat badan > 120 kg yaitu sebesar 100% responden dari total 2 responden. Sedangkan jika dilihat dari total keseluruhan responden yang

mengalami kejadian cemas-depresi, maka rentang berat badan yang paling banyak mengalami kejadian cemas- depresi berada pada rentang 40.1- 60 kg yaitu sebanyak 18 responden (69.23%) dari total 26 responden. Belum ada penelitian yang khusus membahas hubungan kejadian cemas-depresi dengan berat badan. Umumnya penelitian yang ada mengaitkan cemas-depresi pada status indeks massa tubuh (BMI), tidak pada berat badan saja.

Tabel 4.13 Persentase kejadian cemas-depresi berdasarkan jumlah responden per kelompok tinggi badan

Tinggi badan (m)	cemas - depresi				Jumlah	total %
	Normal	%	Abnormal	%		
1.41 - 1.5	7	70%	3	30%	10	100%
1.51 - 1.6	27	67.5%	13	32.5%	40	100%
1.61 - 1.7	14	66.67%	7	33.33%	21	100%
> 1.7	1	25%	3	75%	4	100%
Total	49		26		75	

Sesuai pada tabel 4.13 dilihat berdasarkan jumlah responden per kelompok tinggi badan, persentase tertinggi responden yang mengalami kejadian cemas-depresi berada pada tinggi badan > 1,7 m yaitu sebesar 75% dari total 4 responden. Sedangkan persentase terendahnya berada pada rentang tinggi badan 1.41 – 1.5 m yaitu sebesar 30% dari total 10 responden. Namun jika dilihat dari total keseluruhan responden yang mengalami kejadian cemas-depresi, maka jumlah terbanyak yang mengalami kejadian cemas-depresi berada pada rentang tinggi badan 1.51 - 1.6 m yaitu sebanyak 13 responden (50%) dari total 26 responden. Belum ada penelitian yang khusus membahas hubungan cemas-depresi terhadap tinggi badan.

Tabel 4.14 Persentase kejadian cemas-depresi berdasarkan jumlah responden per kelompok pekerjaan ayah

Pekerjaan ayah	cemas - depresi				Jumlah	total %
	Normal	%	Abnormal	%		
PNS	15	71.4%	6	28.6%	21	100%
Dosen	1	50%	1	50%	2	100%
BUMN	0	0%	1	100%	1	100%
Wiraswasta	17	68%	8	32%	25	100%
Karyawan	9	69.2%	4	30.8%	13	100%
Buruh	6	66.7%	3	33.3%	9	100%
TNI	1	100%	0	0%	1	100%
Petani	0	0%	1	100%	1	100%
Tidak Bekerja	0	0%	2	100%	2	100%
Total	49		26		75	

Dilihat dari tabel 4.14 persentase tertinggi kejadian cemas depresi berdasarkan jumlah responden per kelompok pekerjaan ayah terjadi pada pekerjaan petani (100%), BUMN (100%) dan tidak bekerja (100%). Sedangkan persentase terendah ditemui pada jenis pekerjaan ayah TNI (0%). Di sisi lain jika dilihat dari jumlah total keseluruhan responden yang mengalami kejadian cemas-depresi maka jumlah terbanyak berada pada pekerjaan ayah sebagai wiraswasta yaitu 8 responden dari total 26 responden.

Tabel 4.15 persentase kejadian cemas-depresi berdasarkan jumlah responden per kelompok pekerjaan ibu

Pekerjaan ibu	cemas - depresi				Jumlah	total %
	Normal	%	Abnormal	%		
PNS	11	73.3%	4	26.7%	15	100%
Dosen	0	0%	1	100%	1	100%
BUMN	2	100%	0	0%	2	100%
Wiraswasta	7	58.3%	5	41.7%	12	100%
Karyawan	4	66.7%	2	33.3%	6	100%
Buruh	2	50%	2	50%	4	100%
IRT	23	65.7%	12	34.3%	35	100%
Total	49		26		75	

Dilihat dari tabel 4.15 persentase tertinggi kejadian cemas depresi berdasarkan jumlah responden per kelompok pekerjaan ibu terjadi pada

pekerjaan dosen (100%), diikuti buruh (50%) dan wiraswasta (41.7%). Sedangkan persentase terendah ditemui pada jenis pekerjaan BUMN (0%). Di sisi lain jika dilihat dari jumlah total keseluruhan responden yang mengalami kejadian cemas-depresi maka jumlah terbanyak berada pada pekerjaan ibu sebagai IRT (ibu rumah tangga) yaitu 12 responden dari total 26 responden.

Berikut tabel 4.16 Analisis bivariat untuk mengetahui presentase kejadian cemas-depresi berdasarkan jumlah responden per kelompok status BMI dan sekaligus meng-analisis hubungan status BMI dengan kejadian cemas – depresi.

Tabel 4.16 Analisis hubungan status BMI dengan kejadian cemas-depresi

Status BMI	cemas - depresi				Jumlah	p*
	Normal	%	Abnormal	%		
Normal	32	66.7%	16	33.3%	48	100%
<i>Overweight</i> - Obesitas	17	62.9%	10	37%	27	100%
Total	49		26		75	

*uji chi square

Berdasarkan jumlah responden per kelompok status BMI, persentase tertinggi responden yang mengalami kejadian cemas-depresi ditemui pada responden dengan status BMI *overweight*-obesitas yaitu sebesar 37% responden dari total 27 responden sedangkan pada status BMI normal ditemui sebesar 33.3% dari total 48 responden. Namun jika dilihat dari total keseluruhan responden yang mengalami cemas-depresi, 16 responden dengan status BMI normal mengalami kejadian cemas-depresi dan 10 responden dengan status BMI *overweigh*-obesitas mengalami kejadian cemas-depresi.

Diilihat dari hasil analisis *Chi-square*, diperoleh nilai *significancy* 0.746. karena nilai $p > 0.05$ maka dapat dikatakan bahwa tidak didapatkan hubungan

status BMI dengan kejadian depresi dan kecemasan pada remaja di kota Yogyakarta.

Tabel 4.17 Analisis Hubungan Status BMI (Normal – Obesitas) dengan kejadian cemas depresi

Status BMI	cemas - depresi				Jumlah	total	p*
	Normal	%	Abnormal	%			
Normal	32	66.7%	16	33.3%	48	100%	1
Obesitas	12	66.7%	6	33.3%	27	100%	
Total	44		22		66		

*uji *chi square*

Pada tabel 4.17 dapat dilihat bahwa persentase responden normal dan responden obesitas memiliki persentase yang sama untuk mengalami kejadian depresi dan kecemasan yaitu sebesar 33.3%. setelah di uji analisis chi square, didapatkan nilai $p = 1$, maka nilai $p > 0.05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara obesitas dengan kejadian depresi dan kecemasan pada remaja di kota Yogyakarta.

Dan karena status *overweight* dijadikan satu kedalam status obesitas pada penelitian ini, maka peneliti mencoba melakukan sub analisis terhadap persentase kejadian cemas-depresi berdasarkan jumlah responden per kelompok *overweight* dan obesitas.

Tabel 4.18 Analisis hubungan status BMI (*overweight* – obesitas) dengan kejadian cemas - depresi

Status BMI	cemas - depresi				Jumlah	total	p*
	Normal	%	Abnormal	%			
<i>Overweight</i>	5	55.67%	4	44.4%	9	100%	0.683
Obesitas	12	66.7%	6	33.3%	18	100%	
Total	17		10		75		

*uji *fisher's exact test*

Responden dengan status *overweight* memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami kejadian cemas-depresi. Hal ini ditunjukkan dengan nilai persentase kejadian cemas-depresi pada *overweight* sebesar 44.4%. nilai ini

lebih tinggi daripada persentase kejadian cemas-depresi pada status obesitas yang hanya 33.3%.

Analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan *overweight* – obesitas dengan kejadian cemas – depresi sebenarnya menggunakan metode analisis *chi-square*. Namun karena ada 1 tabel dengan *expected count* < 5, maka tidak memenuhi syarat untuk uji chi- square, sehingga dilakukan uji *fisher's exact test*.

Dengan analisis *fisher's exact test* diperoleh nilai *significancy* 0.683, karena nilai $p > 0.05$ maka dapat dikatakan bahwa tidak didapatkan hubungan *overweight*-obesitas dengan kejadian depresi dan kecemasan pada remaja di kota Yogyakarta.

B. Pembahasan

Masdar (2016) yang menyatakan bahwa depresi, ansietas dan stress lebih banyak ditemukan pada responden perempuan. Selain itu Kaplan & Saddock (2005) juga menyatakan kecemasan terjadi lebih banyak pada wanita. Kedua penelitian tersebut sesuai dengan hasil persentase yang didapatkan berdasarkan kejadian cemas-depresi secara keseluruhan, namun tidak sesuai dengan hasil yang didapatkan pada persentase kejadian cemas-depresi berdasarkan jumlah responden per kelompok jenis kelamin.

Pada buku *An Atlas of Depression* (E, Diane, & R, 2002) kejadian depresi akan meningkat sesuai dengan bertambahnya umur. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Radloff dan Rutter dalam (Darmayanti, 2008) menemukan bahwa gejala depresi meningkat mulai dari masa kanak-kanak ke masa remaja, dan mencapai puncaknya sekitar usia 17 – 18 tahun dan menjadi stabil pada usia

remaja. Jika dilihat berdasarkan jumlah persentase per kelompok usia maka hal tersebut sesuai. Namun jika dilihat berdasarkan keseluruhan kejadian cemas-depresi maka tidak sejalan. Hal ini mungkin juga dikarenakan responden dengan usia 18 tahun pada penelitian ini jumlahnya hanya ada 2 responden selain itu juga rentang usia yang digunakan pada penelitian ini tidak terlampaui jauh, yaitu dari 14 hingga 18 tahun.

Seseorang yang memiliki status obesitas dan berat badan berlebih dapat menimbulkan perasaan rendah diri akibat tidak puas dengan penampilan fisik dirinya sendiri (Fatimah, 2014). Perasaan rendah diri tersebut yang dikemudian hari memiliki kemungkinan lebih besar untuk berkembang menjadi gangguan cemas dan depresi. Disamping itu perasaan rendah diri akibat obesitas dan berat badan berlebih berkaitan erat dengan dukungan sosial dan situasi lingkungan di sekitarnya (Sari, 2016). Terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan depresi, dengan kata lain rendahnya tingkat dukungan sosial diasosiasikan pada tingginya tingkat depresi dan tingginya tingkat dukungan sosial diasosiasikan pada rendahnya tingkat depresi (Pimentel, F, R, & Pereira, 2012).

Pada penelitian ini hasil yang didapatkan adalah bahwa tidak ditemui hubungan antara obesitas dengan kejadian depresi dan kecemasan pada remaja di kota Yogyakarta. Berbagai alasan dapat mendukung pernyataan tersebut, termasuk tingkat dukungan sosial yang tinggi dan pengaruh lingkungan yang telah dibahas sebelumnya, sehingga kejadian depresi dan kecemasan pada remaja dengan obesitas memiliki persentase yang rendah pada kedua sekolah yang menjadi lokasi penelitian.

Selain itu pemilihan kedua sekolah bisa menjadi alasan lain yang memperkuat bahwa tidak ada hubungan antara kedua variabel. Kedua sekolah yang menjadi lokasi penelitian merupakan sekolah berbasis agama. Walaupun peneliti memilih SMA negeri, namun SMA 5 negeri yang dipilih tersebut termasuk SMA negeri yang berbasis agama dan pernah mendapat penghargaan sebagai sekolah negeri berbasis agama oleh Pemerintah Kota pada tahun 2010 (Fatturahmi, 2016) sehingga baik SMA negeri maupun SMA swasta, keduanya memiliki basis agama yang kuat, hal ini dapat menjadi salah satu faktor yang berpengaruh pada dukungan sosial yang positif sehingga pada siswa yang memiliki berat badan berlebih baik *overweight* maupun obesitas tidak rentan untuk mengalami kejadian depresi dan cemas. Disamping itu keterbatasan jumlah sampel, keterbatasan jumlah sekolah dan kurang meratanya jumlah sampel obesitas dan sampel normal dapat menjadi alasan lain yang mendukung hasil penelitian ini.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (palinkas dalam fatimah, 2014) yang mendapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara obesitas dengan depresi pada wanita berusia 50-89 tahun tapi pada laki-laki terdapat hubungan. Dan sebuah studi pada wanita berusia 38-54 tahun oleh (Luppino et al., 2010) menunjukkan tidak terdapatnya hubungan antara obesitas dan penyakit jiwa termasuk ansietas, depresi, fobia, stress dan penggunaan obat psikotropika. Penelitian yang dilakukan oleh (Bjerkest et al., 2008) juga menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara BMI dengan gangguan cemas.

Penelitian serupa di Indonesia menunjukkan hasil yang sama, yaitu penelitian yang dilakukan oleh (sajogo, 2012) yang meneliti hubungan antara

tingkat *overweight*-obesitas dan gejala depresi pada remaja sma swasta di surabaya. Hasil dari penelitian tersebut menyimpulkan bahwa tidak ditemukan hubungan antara *overweight*-obesitas dengan gejala depresi. Selain itu penelitian yang dilakukan pada remaja di Sekolah Menengah Atas di Sumatera utara oleh (Kinanti, 2010) menunjukkan hasil yang sama, yaitu tidak ditemukan hubungan bermakna antara obesitas dengan depresi.

Hasil yang berbeda ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Gaidhane, 2009) yaitu individu obesitas memiliki risiko lebih tinggi untuk gangguan cemas, depresi dan gangguan panik dibandingkan dengan individu dengan BMI normal. Begitu pula dengan penelitian (Danielle *et al.*, 2008) yang menunjukkan hasil bahwa pada pria dan wanita obesitas serta wanita *overweight* terdapat peningkatan risiko gangguan cemas. Penelitian yang dilakukan (Nemiary, 2012) menyimpulkan bahwa remaja dengan obesitas memiliki prevalensi untuk mengalami gangguan kesehatan mental lebih besar dibanding dengan remaja tanpa obesitas. Dan hasil penelitian (Fatimah, 2014) Terdapat hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian depresi pada ibu rumah tangga. Perbedaan hasil penelitian kemungkinan disebabkan oleh perbedaan demografis sampel, tidak meratanya jumlah responden per-karakteristik, total sampel, instrumen penelitian, dan perbedaan metode penelitian.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Sulitnya memperoleh ijin untuk melakukan penelitian ke sekolah-sekolah yang ada di kota Yogyakarta dan proses yang dilalui cukup panjang dan rumit.

2. Judul penelitian ini seringkali dianggap terlalu sensitif oleh pihak sekolah sehingga peneliti kesulitan untuk mendapatkan jumlah sampel dengan kriteria yang tepat.
3. Tidak meratanya jumlah responden berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, dan status BMI yang menjadi sampel pada kedua sekolah.
4. Keterbatasan waktu peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini.
5. Penelitian ini hanya menggunakan kuesioner HADS sebagai screening kejadian cemas-depresi, tidak dikonfirmasi kembali dengan pemeriksaan langsung oleh dokter.