

HUBUNGAN PENDIDIKAN, USIA, JENIS KELAMIN, STATUS PERNIKAHAN DAN LAMA TINGGAL DI PANTI WERDHA DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA

Safitri Burhan Mumulati*, Susanti Niman, Maria Yunita Indriarini

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santo Borromeus, Jln Parahyangan Kavling 8 Blok B No.1, Kota Baru Parahyangan, Padalarang, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat, Indonesia 40553

*safitrimumulati07@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi depresi pada lansia di dunia dengan usia rata-rata 60 tahun diperkirakan terdapat 500 juta jiwa. Prevalensi depresi di Indonesia berdasarkan Pusat Informasi Penyakit Tidak Menular, lansia yang mengalami depresi sebesar 11,6%. Dampak dari depresi adalah konsentrasi menurun dan keinginan untuk bunuh diri. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan antara tingkat pendidikan, usia, jenis kelamin, status pernikahan dan lama tinggal di panti werdha dengan kejadian depresi pada lansia. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. 101 responden penelitian lansia yang didapatkan dengan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan kuisioner dan geriatric depression scale (GDS-15). Analisa data dengan uji *chi-square*, di dapatkan hasil ada hubungan antara pendidikan terakhir dengan kejadian depresi (*p-value* 0,014) dan tidak ada hubungan Usia dengan kejadian depresi (*p-value* 0,132), tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian depresi (*p-value* 0,273), tidak ada hubungan status pernikahan dengan kejadian depresi (*p-value* 0,187), tidak ada hubungan lama tinggal dengan kejadian depresi (*p-value* 0,192), tidak ada hubungan kunjungan keluarga dengan kejadian depresi (*p-value* 0,879).

Kata kunci: depresi; karakteristik demografik; lansia

RELATIONSHIP OF EDUCATION, AGE, GENDER, MARITAL STATUS AND LONG STAY AT NURSING HOMES WITH DEPRESSION EVENTS IN ELDERLY

ABSTRACT

The prevalence of depression in the elderly in the world with an average age of 60 years is estimated there are 500 million people. The prevalence of depression in Indonesia based on the Information Center for Non-Communicable Diseases, elderly who experience depression by 11.6%. The effects of depression are decreased concentration and suicidal ideation. The purpose of this study was to identify the relationship between education level, age, sex, marital status and length of stay in nursing homes with the incidence of depression in the elderly. Research using quantitative methods with cross-sectional design. 101 elderly research respondents obtained by purposive sampling. The instrument used was a questionnaire and geriatric depression scale (GDS-15). Analysis of the data with chi-square test, the results obtained there is a relationship between the last education with the incidence of depression (p-value 0.014) and there is no relationship between age and the incidence of depression (p-value 0.132), there is no relationship between sex with the incidence of depression (p-value 0.273), there was no relationship between marital status and depressive events (p-value 0.187), there was no association of length of stay with depressive events (p-value 0.192), there was no relationship between family visits and depressive events (p-value 0.879).

Keywords: demographic characteristics; depression; elderly

PENDAHULUAN

Usia harapan hidup yang meningkat berdampak pada jumlah lansia. Prevalensi lansia di Indonesia mengalami peningkatan cukup signifikan, yakni mencapai 19,3 juta jiwa atau 7, 18% pada tahun 2009 dan meningkat pada tahun 2012 menjadi 7, 58% dari jumlah total penduduk Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Peningkatan jumlah lansia telah mengubah masalah kesehatan dan peta sosial akibat penurunan produktivitas

lansia terhadap organ tubuh seperti kerusakan sel pada proses menua, sehingga berdampak pada produksi enzim, hormon, dan zat-zat yang diperlukan tubuh untuk kekebalan menjadi berkurang. (Maryam, 2011). Lansia mengalami berbagai masalah dalam kesehatan, terutama yang berkaitan dengan proses menua diantaranya: hipertensi, kanker, gangguan jiwa dan *man made diseases* (penyakit degeneratif)lainnya yang semakin meningkat (Kemenkes RI, 2013).

Proses menua adalah suatu proses alami pada semua makhluk hidup. Penduduk Indonesia tahun 2010-2035, jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 4,16 juta jiwa atau sekitar 8,67 % dari total penduduk Jawa Barat, yang terdiri dari sebanyak 2,02 juta jiwa (8,31 %) lansia laki-laki dan sebanyak 2,14 juta jiwa (9,03 %) lansia perempuan (Profil Jabar, 2017).

Masa lansia dikatakan berhasil bila mampu beradaptasi dengan fase kehidupan yang dijalani. Namun, di usia lansia sering terjadi masalah psikologis karena kurangnya dukungan sosial, masalah keuangan, dan perubahan fungsi tubuh. Tugas Lansia adalah melakukan *review* kehidupan mereka. Sikap positif terhadap pengalaman hidup dapat menghasilkan tahap integritas. Sebaliknya bila tidak memiliki sikap hidup yang positif dapat timbul gejala depresi (Ilyas, & Aslam, 2018).

Prevalensi depresi pada lansia di dunia dengan usia rata-rata 60 tahun serta diperkirakan terdapat 500 juta jiwa. *World Health Organization* (2012) menyebutkan bahwa terdapat 100 juta kasus depresi setiap tahunnya. Prevalensi depresi di Indonesia berdasarkan Pusat Informasi Penyakit Tidak Menular, lansia yang mengalami depresi sebesar 11,6% (Kemenkes, 2012). Prevalensi lansia di Jawa Tengah yang mengalami depresi berjumlah 12%. Prevalensi depresi pada lansia usia 55-64 tahun sebesar 14,2%, pada lansia usia 65-74 tahun sebesar 18,0%, lansia usia > 75 tahun sebesar 28,7% (DinKes Jateng, 2013). Prevalensi depresi lansia di Jawa Barat yaitu sebesar 7,8% (Risksdas, 2018).

Sebagian besar penduduk lanjut usia di Indonesia hidup bertempat tinggal bersama keluarga. Namun, di sisi lain adanya pergeseran struktur keluarga dan kekerabatan dari keluarga besar (*extended family*) kearah keluarga kecil (*nuclear family*), tuntutan profesi yang menyita hampir semua waktu anak, akan berdampak pada berkurangnya fungsi perawatan pada lansia. Sehingga orang tua yang memasuki usia lanjut akan merasa terabaikan dan teralienasi secara sosial,

budaya, dan psikologis. Perbedaan dari segi lingkungan tempat tinggal dapat mempengaruhi status kesehatan penduduk usia lanjut yang tinggal di dalamnya. Perbedaan jenis tempat tinggal disebutkan sebagai faktor prediktor independen untuk terjadinya depresi pada lanjut usia.

Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyerta lainnya, termasuk perubahan pada pola tidur, nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya (Pradnyandari, 2013). Rumah tinggal dan lingkungan merupakan hal penting karena mempunyai dampak utama pada kesehatan lansia. Penelitian Muna (2013) menyebutkan bahwa, tempat tinggal memiliki pengaruh dan peranan penting terhadap kualitas kehidupan lansia.

Lansia yang tinggal dirumah bersama keluarga secara fisik, psikologis, dan kepuasannya terhadap lingkungan lebih tinggi dari pada lansia yang tinggal di panti werdha. Keadaan ini dikarenakan lansia memiliki keterikatan dengan rumahnya, sehingga lansia merasa memiliki kontrol, rasa aman, memiliki identitas diri, konsep diri, *self esteem*, dan perasaan yang positif. Lansia yang harus pindah ketempat tinggal yang baru seperti panti werdha, terdapat kemungkinan munculnya kesulitan beradaptasi sehingga mereka merasa stres, kehilangan kontrol atas hidupnya, dan kehilangan identitas diri, yang secara tidak langsung akan berpengaruh pada kualitas kehidupannya.

Hasil penelitian Muna (2013) menunjukkan bahwa, faktor *support system* keluarga merupakan faktor yang dapat menentukan tingkat stres psikososial lansia dimana semakin tinggi *support system* keluarga maka semakin kecil tingkat stres psikososial yang dialami lansia. Hasil penelitian ini juga menyebabkan bahwa, faktor perasaan terhubung dapat meningkatkan stres psikososial lansia dimana dengan dititipkannya mereka di panti mereka merasa terbuang dari keluarganya. Adanya prevalensi kejadian depresi lansia di Jawa Barat

sebanyak 7.8% maka diperlukan penelitian terkait kejadian depresi di Panti Werdha sehingga tujuan penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, lama tinggal, kunjungan keluarga lansia dengan kejadian depresi di panti werdha.

METODE

Metode penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain yang digunakan adalah desain deskriptif korelasional melalui pendekatan *cross-sectional*. Ijin penelitian disetujui dengan nomor 1650/STIK-SB/BAAK/pem/X/2018. Tempat penelitian di Panti Werdha kota Bandung pada bulan Desember 2019. Populasi penelitian adalah lansia yang tinggal di panti dengan sampel berjumlah 101 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability* dengan cara *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu

(Sugiyono, 2013). Dalam pengumpulan data menggunakan kuesioner yaitu *Geriatric Depression Scale* 15. Tujuannya untuk mengukur kejadian depresi pada lansia, dan terdiri dari 15 *item* pertanyaan dengan nilai 5-8 depresi ringan, nilai 9-11 depresi sedang dan nilai 12-15 depresi berat.

HASIL

Karakteristik responden sebagaimana ditunjukkan pada tabel diatas dapat diketahui bahwa lebih dari setengah (54,4%) lansia berumur 60-74 tahun. Lansia yang tinggal dipanti Werdha kota Bandung didominasi oleh perempuan yaitu lebih dari setengah responden (59,4%). Kurang dari setengah responden (42,6) berstatus pernikahan tidak menikah. Lebih dari setengah responden (66,3%) memiliki pendidikan \leq SMA. Lebih dari setengah reponden (55,4%) Lama tinggal di panti adalah 1-3 tahun. Dan lebih dari setengah responden (61.4%) mendapat kunjungan keluarga.

Tabel 1.
 Karakteristik Responden (n=101)

No	Karakteristik	f	%
1.	Umur		
	a. 60-74 tahun	55	54,4
	b. 75-90 tahun	41	40,6
	c. >90 tahun	5	5
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	41	40,6
	b. Perempuan	60	59,4
3	Status Pernikahan		
	a. Tidak Menikah	43	42,6
	b. Menikah		
	c. Duda/ Janda	32 26	31,7 25,7
4	Pendidikan Terakhir		
	a. Tidak Sekolah	17	16,8
	b. \leq SMA	67	66,3
	c. >SMA	17	16,8
5	Lama Tinggal		
	a. 1-3 tahun	56	55,4
	b. 4-6 tahun	31	30,7
	c. 7-9 tahun	5	5,0
	d. >10 tahun	9	8,9
6	Kunjungan Keluarga		
	a. Tidak di kunjungi	39	38,6
	b. Di kunjungi	62	61,4

Tabel 2.
Kejadian Depresi (n=101)

Tingkat Depresi	f	%
Tidak Depresi	25	24,8
Depresi Ringan	58	57,4
Depresi Sedang	18	17,8

Tabel 3
Hubungan Usia, Kelamin, Status pernikahan, pendidikan terakhir, lama tinggal, kunjungan keluarga dengan kejadian depresi (n=101)

Karakteristik	Tingkat Depresi						Total	p-value	
	Tidak Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang				
	f	%	f	%	f	%			
Usia (tahun)									
60-74	16	29,1	33	60,0	6	10,9	55	100	0.132
75-90	8	19,5	21	51,2	12	29,3	41	100	
>90	1	20,0	4	80,0	0	0	5	100	
Jenis Kelamin									
Laki-laki	13	31,7	23	56,1	5	12,2	41	100	0.273
perempuan	12	20,0	35	58,3	13	21,7	60	100	
Status									
Tidak menikah	6	14,0	30	69,8	7	16,3	43	100	0.187
Menikah	11	34,4	16	50,0	5	15,6	32	100	
Duda/Janda	8	30,8	12	46,2	6	23,1	26	100	
Pendidikan									
Tidak sekolah	0	0	11	64,7	6	35,3	17	100	0.014
≤ SMA	18	26,9	41	61,2	8	11,9	67	100	
>SMA	7	41,2	6	35,3	4	23,5	17	100	
Lama tinggal									
1-3 tahun	9	16,1	38	67,9	9	16,1	56	100	0.192
4-6 tahun	13	41,9	12	38,7	6	19,4	31	100	
7-9 tahun	1	20,0	3	60,0	1	20,0	5	100	
>10 tahun	2	22,2	5	55,6	2	22,2	9	100	
Kunjungan keluarga									
Tidak dikunjungi	10	25,6	23	59,0	6	15,4	39	100	0.879
dikunjungi	15	24,2	35	56,5	12	19,4	62	100	

PEMBAHASAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan populasi lanjut usia adalah kelompok yang berusia 65 tahun atau lebih. Suatu masyarakat dianggap sebagai masyarakat yang menua ketika proporsi lansia melebihi 7% dari total populasi. Menurut perkiraan dari Global Health and Aging (WHO, 2002), proporsi orang yang berusia di atas 60 tahun diproyeksikan meningkat dari 11% menjadi 22% antara tahun 2000 dan 2050, sehingga masalah geriatrik telah

mendapat perhatian global (Chu, Chang, Ho, & Lin, 2019). Depresi adalah salah satu gangguan kejiwaan yang paling umum. Depresi pada lansia dapat terkait dengan kecacatan fisik dan status kesehatan umum yang buruk. Pasien rawat inap geriatri sangat beresiko untuk depresi, dengan tingkat prevalensi berkisar hingga lebih dari 40%. Depresi memiliki pengaruh negatif pada status fungsional pasien, yang mengarah pada hasil rehabilitasi yang lebih buruk (Heidenblut, & Zank, 2014).

Pola jenis depresi di panti werdha berbeda dari yang terlihat dari lansia yang tinggal di rumah mereka sendiri. Demensia dengan depresi lebih sering terjadi di panti werdha. Demikian pula, depresi karena kondisi medis umum cenderung lebih sering terjadi di panti werdha karena adanya disabilitas dan kondisi fisik yang mengharuskan lansia tinggal di panti. Lansia yang tinggal di panti werdha mungkin berduka karena kehilangan rumah dan kemandirian sehingga depresi karakterologis lebih umum terdapat di panti werdha (Snowdon, 2010).

Prevalensi depresi di panti werdha cukup tinggi mulai dari 4% hingga 25% untuk gangguan depresi mayor dan 29% hingga 82% untuk depresi ringan atau adanya gejala depresi. Hasil dari 74 studi tentang prevalensi gangguan kejiwaan di panti werdha, termasuk 26 pada depresi didapatkan bahwa demensia, depresi dan ansietas adalah gangguan kejiwaan yang banyak yang terjadi pada lansia dalam perawatan jangka panjang (Dow, Lin, Tinney, Haralambous, & Ames, 2011).

Hasil analisis hubungan antara usia dengan kejadian depresi berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang berusia 60-74 tahun, ada 16 responden (29,1%) yang tidak depresi, 33 responden (60,0%) mengalami depresi ringan, 6 responden (10,9%) mengalami depresi sedang. Hasil uji statistik *chi square* di dapatkan $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) yaitu $p=0,132$ maka H_a ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian depresi di panti werdha. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan tingkat depresi lansia. Hasil ini juga didukung oleh penelitian Fazila & Khairani (2018) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan tingkat depresi. Depresi pada lansia lebih dikaitkan akibat adanya kelemahan yang dialami oleh lansia (Chu, Chang, Ho, & Lin, 2019).

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian depresi berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil bahwa dari 60 responden

berjenis kelamin perempuan, ada 12 responden (20,0%) yang tidak depresi, 35 responden (58,3%) mengalami depresi ringan, sedangkan 13 responden (21,7%) mengalami depresi sedang. Hasil uji statistik *chi square* di dapatkan $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) yaitu $p=0,273$ maka H_a ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian depresi di panti werdha. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Wulandari (2011) yang didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan tingkat depresi lansia. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fazila & Khairani (2018) juga di dapatkan hasil tidak ada hubungan jenis kelamin dengan tingkat depresi lansia. Kejadian depresi lansia juga dikaitkan dengan keadaan demensia klinis yang memburuk dengan ciri adanya gangguan vaskuler sehingga menimbulkan perubahan *white matter* di otak (Liu, et al, 2017).

Hasil analisis hubungan antara status pernikahan dengan kejadian depresi berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil bahwa sebanyak 43 responden yang tidak menikah, ada 6 responden (14,0%) tidak mengalami depresi, 30 responden (69,8%) mengalami depresi ringan, sedangkan 7 responden (16,3%) mengalami depresi sedang. Hasil uji statistik *chi square* di dapatkan $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) yaitu $p=0,187$ maka H_a ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan kejadian depresi di panti werdha. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fazila & Khairani (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan status pernikahan dengan tingkat depresi lansia. Teori hierarki kebutuhan Maslow menyebutkan bahwa salah satu kebutuhan manusia adalah kebutuhan mencintai dan dicintai, rasa aman dan terlindung, keinginan untuk dihargai, dihormati, dan lain-lain. Seseorang yang kehilangan akan kebutuhan afeksional tersebut (*lost of object*) dapat jatuh dalam kesedihan yang mendalam. Sebagai contoh seseorang kehilangan orang yang dicintai (suami atau istri yang meninggal) dan sejenisnya akan menyebabkan rasa sedih yang mendalam, kekecewaan yang diikuti oleh rasa sesal, bersalah dan seterusnya, yang dapat menyebabkan depresi (Aspiani, 2014).

Meskipun depresi merupakan salah satu masalah kesehatan jiwa yang umum terjadi pada lansia, dan para janda berisiko lebih besar mengalami gejala depresi setelah kematian suami. Lansia dapat mengurangi kesedihan dan mempercepat pemulihan dari kehilangan bila menerima dukungan sosial dari keluarga, teman, komunitas, dan masyarakat mereka setelah kematian pasangan (Kim, & Kim, 2016). Status pernikahan tidak berhubungan dengan kejadian depresi dapat disebabkan adanya dukungan sosial yang didapatkan antar sesama anggota yang sama – sama tidak menikah.

Hasil analisis hubungan antara pendidikan terakhir dengan kejadian depresi berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil bahwa sebanyak 67 responden memiliki pendidikan \leq SMA, ada 18 responden (26,9%) yang tidak depresi, 41 responden (61,2%) mengalami depresi ringan, sedangkan 8 responden (11,9%) mengalami depresi sedang. Hasil uji statistik *chi square* di dapatkan $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) yaitu $p=0,014$ maka H_0 diterima yang artinya ada hubungan antara pendidikan terakhir dengan kejadian depresi di panti werdha. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fazila & Khairani (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan Pendidikan dengan tingkat depresi pada lansia dan bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Melisa (2010) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi, dengan nilai $p\text{ value} = 0.303$ (>0.05). Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat depresi seseorang. Semakin tinggi pendidikan maka akan membuat lansia memiliki pemikiran terbuka sehingga mudah dalam penerimaan hal-hal baru. Sebaliknya, semakin rendah pendidikan membuat lansia memiliki pemikiran tertutup sehingga membuat mereka tidak berkembang.

Hasil analisis hubungan antara lama tinggal dengan kejadian depresi berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil bahwa dari 56 responden yang tinggal dipanti yaitu selama 1-3 tahun, ada 9 responden (16,1%) yang tidak depresi, 38 responden (67,9%) mengalami depresi

ringan, sedangkan 9 responden (16,1%) mengalami depresi sedang. Hasil uji statistik *chi square* di dapatkan $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) yaitu $p=0,192$ maka H_0 ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara lama tinggal dengan kejadian depresi di panti werdha. Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti Novi Herawati (2019) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan lama tinggal di panti dengan tingkat depresi pada lansia. Faktor risiko untuk depresi di panti werdha adalah karena faktor individu seperti kecacatan dan ketergantungan fungsional (Snowdon, 2010).

Hasil analisis hubungan antara kunjungan keluarga dengan kejadian depresi berdasarkan tabel 8 menunjukkan hasil bahwa 62 responden dikunjungi oleh keluarga, ada 15 responden (24,2%) yang tidak depresi, 35 responden (56,5%) mengalami depresi ringan, sedangkan 12 responden (19,4%) mengalami depresi sedang. Hasil uji statistik *chi square* di dapatkan $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) yaitu $p=0,879$ maka H_0 ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara kunjungan keluarga dengan kejadian depresi di panti werdha. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan peneliti Erlinda Alfa (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan kunjungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia. Hasil penelitian Erlinda Alfa (2018) dengan judul hubungan tingkat kunjungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di panti werdha Dharma Bhakti Surakarta menyimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat kunjungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Panti Werdha. Namun hasil penelitian yang mendukung adalah kejadian depresi memiliki hubungan yang lebih kuat dengan karakteristik masalah fisik dan psikologis yang dialami lansia dari pada karakteristik demografi (Hoover, Siegel, Lucas, Kalay, Gaboda, Devanand, & Crystal, 2010).

SIMPULAN

Kejadian depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha kota Bandung tidak berhubungan dengan usia lansia, jenis kelamin lansia, status pernikahan lansia, lama lansia tinggal di panti maupun frekuensi kunjungan dari keluarga lansia ke panti. Salah satu faktor yang berhubungan dengan

kejadian depresi adalah tingkat pendidikan terakhir lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Jilid 2*. Jakarta : Trans Info Media.
- Chu, W., R.N., Chang, Shu-Fang,PhD., R.N., Ho, H., M.A., & Lin, Hsiang-Chun,M.S.N., R.N. (2019). The relationship between depression and frailty in community-dwelling older people: A systematic review and meta-analysis of 84,351 older adults. *Journal of Nursing Scholarship*, 51(5), 547-559. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/jnu.12501>
- Dow, B., Lin, X., Tinney, J., Haralambous, B., & Ames, D. (2011). Depression in older people living in residential homes. *International Psychogeriatrics*, 23(5), 681-99. doi:<http://dx.doi.org/10.1017/S1041610211000494>
- Erlinda Alfa. (2018). Hubungan Tingkat Kunjungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Werdha Darma Bhakti Surakarta eprints.ums.ac.id/62908/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Fazila Fitriana, Khairani (2018). Karakteristik dan Tingkat Depresi Lanjut Usia.<http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/download/11410/10653>
- Heidenblut, S., & Zank, S. (2014). Screening for depression with the depression in old age scale (DIA-S) and the geriatric depression scale (GDS15): Diagnostic accuracy in a geriatric inpatient setting. *GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, 27(1), 41-49. doi:<http://dx.doi.org/10.1024/1662-9647/a000101>
- Hoover, D. R., Siegel, M., Lucas, J., Kalay, E., Gaboda, D., Devanand, D. P., & Crystal, S. (2010). Depression in the first year of stay for elderly long-term nursing home residents in the U.S.A. *International Psychogeriatrics*, 22(7), 1161-71. doi:<http://dx.doi.org/10.1017/S1041610210000578>.
- Ilyas, M., & Aslam, N. (2018). Role of self-compassion in the relationship between rumination and depression among geriatrics population. *Pakistan Journal of Medical Research*, 57(3), 99-104. <https://search.proquest.com/docview/2194756245?accountid=17242>
- Kim, Y., & Kim, C. (2016). Will the pain of losing a husband last forever? the effect of transition to widowhood on mental health. *Development and Society*, 45(1), 165-187. doi:<http://dx.doi.org/10.21588/dns/2016.45.1.007>
- Kemenkes, RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Tahun 2013*.
- Kurniawan, A. (2017). *Gangguan Mental Emosional*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Liu, Y., Meguro, K., Nakamura, K., Akanuma, K., Nakatsuka, M., Seki, T., Kawakami, N. (2017). Depression and dementia in old-old population: History of depression may be associated with dementia onset. the tome project. *Frontiers in Aging Neuroscience*, doi:<http://dx.doi.org/10.3389/fnagi.2017.00335>
- Kurniawan, A (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada lanjut usia di panti graha werdha marie yoseph pontianak. <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/viewFile/22010/17647>
- Maryam, dkk. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryam, S. R. M., Fatma, R. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan*

Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.

Novi & Deharnita (2019). Hubungan Karakteristik Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/download/4917/pdf>

Nailil Muna. (2013). *Hubungan Antara Karakteristik Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Panti Werdha Pelkris Pengayoman Kota Semarang*. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/123>.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.

Snowdon, J. (2010). Depression in nursing homes. *International Psychogeriatrics*, 22(7), 1143-8. doi:<http://dx.doi.org/10.1017/S1041610210001602>

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: Alfabeta

World Health Organization (WHO). (2014). *Commission on Ending Childhood Obesity*. Geneva, World Health Organization, Departement of noncommunicable disease surveillance.

Wulandari, A. F. S (2011). Kejadian dan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia: Studi Perbandingan di Panti Wreda dan Komunikas. Universitas Diponogoro. http://eprints.undip.ac.id/32877/1/Ayu_Fitri.pdf.