

PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA YANG TINGGAL DI PANTI SOSIAL TRESNA WEDHA DAN YANG TINGGAL DI RUMAH DI KECAMATAN BONDOWOSO

Ahmad Abu Sofyan¹, Susilowati², Hernanik³

Universitas Bondowoso, Indonesia

¹sofyanahmad1@gmail.com, ²susilowati@gmail.com, ³hernanikmsi@gmail.com

ABSTRAK

Depresi adalah masalah kesehatan mental serius yang melibatkan gejala yang berkaitan dengan suasana hati, gejala kognitif dan fisik. Faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi antara lain faktor biologis, faktor fisik, faktor psikologis, dan juga faktor sosial. Faktor sosial Kurangnya dukungan sosial, dukungan keluarga, lingkungan, dan ketersediaan masyarakat bagi lansia juga menyebabkan depresi. Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) dengan lansia yang tinggal di rumah. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional, dengan teknik quota sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah 16 lansia yang tinggal di PSTW dan 16 lansia yang tinggal di rumah. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner The Geriatric Depression Scale (GDS) yang terdiri dari 30 item pertanyaan. Hasil persentase dan tabulasi silang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di PSTW dengan tingkat depresi sedang tertinggi (56%) dengan lansia yang mengalami depresi ringan (44%) di rumah. Untuk mencegah depresi pada lansia diperlukan dukungan sosial atau komunikasi.

Kata Kunci: Depresi, Residen, Lansia

PENDAHULUAN

Proses menua adalah suatu proses alami pada semua makhluk hidup. Pada PP No 43 tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Kesejahteraan Sosial Lanjut usia menyebutkan bahwa lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai umur 60 tahun keatas. Tahun 2021 Propinsi Jawa Timur merupakan penduduk lansia terbanyak mencapai 6 juta yaitu setara dengan 14,56 % penduduk jawa timur (Kemendagri 2021). Proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis, sosial ekonomi maupun psikososial. Masalah psikososial sama halnya dengan masalah fisik yang dapat mengubah perilaku lansia. Masalah psikososial yang sering dijumpai pada lansia adalah stres, depresi, dan kecemasan (Yayasan Gerontologi Abiyoso 2021)

Depresi adalah salah satu penyakit mental yang sering dijumpai pada lansia dan

merupakan penyakit paling umum dengan gejala tidak spesifik pada populasi lanjut usia; oleh karena itu sulit diidentifikasi sehingga tidak/terlambat mendapat terapi. Selain itu depresi pada usia lanjut sering tidak diakui pasien dan tidakdikenali tenaga kesehatan karena gejala tumpang tindih dengan komorbid atau penyakit lain sehingga lebih menonjol gejala somatik daripada gejala depresinya, sebagai lini terdepan tenaga kesehatan harus mampu mengenali depresi pada usia lanjut.

Depresi pada lansia lebih sulit dideteksi karena penyakit fisik yang diderita sering mengacaukan gambaran depresi yakni mudah lelah dan penurunan berat badan . lansia sering menutupi rasa sedihnya dengan justru lebih aktif dan masalah sosial sering membuat depresi menjadi lebih rumit.

Diperkirakan hampir 40% depresi pada lansia tidak terdiagnosis karena Tenaga kesehatan, pasien, keluarga menganggap

gejala depresi adalah normal pada lansia. Gambaran depresi pada lansia berbeda dari pasien muda adanya polifarmasi dan komorbiditas. Deteksi dini dan penatalaksanaan segera terhadap depresi pada lansia dapat memperbaiki kualitas hidup, status fungsional, dan mencegah kematian dini.

Rumah tinggal dan lingkungan merupakan hal yang penting karena mempunyai dampak utama pada kesehatan lansia. Penelitian oleh Elvinia 2006 (dalam Kristina 2017) menyebutkan bahwa, tempat tinggal memiliki pengaruh dan peranan penting terhadap kualitas kehidupan lansia. Lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga secara fisik, psikologis, dan kepuasannya terhadap lingkungan lebih tinggi dari pada lansia yang tinggal di panti werdha. Keadaan ini karena lansia memiliki keterikatan dengan rumahnya, sehingga lansia merasamemiliki kontrol, rasa aman, memiliki identitas diri, konsep diri, self esteem dan perasaan yang positif. Lansia yang harus pindah ke tempat 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 terhadap kualitaskehidupannya. Hasil penelitian Idris 2006 (dalam Kristina 2016) menunjukkan bahwa, faktor support system keluarga merupakan faktor yang dapat menentukan tingkat stres psikososial lansia, semakin tinggi support system keluarga maka semakin kecil tingkat stres psikososial yang dialami lansia. Hasil penelitian ini juga menyebutkan bahwa, faktor perasaan diabaikan dapat meningkatkan stres psikososial lansia dimana dengan dititipkannya mereka dipanti mereka merasa diabaikan dari keluarganya.

Menurut Ibrahim (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi meliputi faktor biologik, faktor fisik, faktor psikologik, dan juga faktor sosial. Pada faktor sosial penyebab depresi pada usia lanjut disebabkan adanya isolasi sosial, kehilangan kerabat dekat, kehilangan pekerjaan dari kegiatan harian, serta kehilangan pendapatan. Faktor psikologik yang dapat memengaruhi

terjadinya depresi adalah kurangnya sosial support, dukungan keluarga, lingkungan, dan tersedianya komunitas untuk lansia.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Wreda (PSTW) dengan lansia yang tinggal di rumah di Kecamatan Bondowoso.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik Pelaksanaan penelitian selama 1 minggu tanggal 17-21 Mei 2022 dan setelah mendapat ijin dari pihak terkait maka dilakukan pengambilan sampel dengan tehnik quota sampling. Dimana sampel dalam penelitian adalah lansia yang tinggal di UPT Panti Sosial Tresna Werdha sebanyak 16 orang dan lansia yang tinggal di rumah sebanyak 16 orang di wilayah Kecamatan Bondowoso . Setelah mendapat responden, terlebih dahulu responden dijelaskan maksud dan tujuan dari penelitian dan memberikankesempatan responden untuk bertanya . Jika responden telah paham dan menyetujui untuk menjadi responden maka pengambilan data dilakukan. Teknik pengambilan data dilakukan dengan menggunakan instrumen The Geriatric Depression Scale (GDS) yang terdiri dari 30 item. Data yang didapatkan selanjutnya ditabulasi dan dianalisa untuk mendapatkan hasil.

HASIL

Tabel 1. Tingkat Depresi Lansia di PSTW

Tingkat Depresi	Jumlah	Persentase (%)
Tidak depresi	2	12,5
Depresi ringan	3	19
Depresi sedang	9	56
Depresi berat	2	12,5
Total	16	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang berada di PSTW mengalami depresi pada tingkat sedang yaitu 9 responden (56 %) dan 2 orang (12,5%) mengalami depresipada tingkat berat serta 3 orang (19%)

mengalami depresi tingkat ringan.

Tabel 2 Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Rumah

Tingkat Depresi	Jumlah	Persentase
Tidak depresi	6	37
Depresi ringan	7	44
Depresi sedang	3	19
Depresi berat	0	0
Total	16	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi ringan 7 responden (44%) ,responden yang mengalami depresi sedang 3 responden (19%) dan yang tidak mengalami depresi, 6 responden(37%)

Tabel 3 Data Tabulasi Silang Tempat Tinggal dan Tingkat Depresi Lansia

Tingkat Depresi	A	%	B	%	C	%	D	%
Tempat Tinggal								
Di Panti Wreda	2	12,5	3	19	9	56	2	12,5
Di Rumah	7	44	6	37	3	19	0	0

Keterangan :

A = Tidak depresi

B = Depresi Ringan

C = Depresi Sedang

D = Depresi Berat

Tabel silang di atas menunjukkan bahwa jumlah lansia bertempat tinggal di PSTW yang mengalami depresi tingkat sedang sebesar 56% sedangkan yang tinggal di rumah sebesar 19 %. Jumlah lansia bertempat tinggal di PSTW yang tidak mengalami depresi, sebesar 12,5% sedangkan yang tinggal di rumah sebesar 37% . Kesimpulan ada perbedaan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di PSTW dengan yang tinggal di rumah

PEMBAHASAN

Lansia yang tinggal di PSTW sebagian besar mengalami depresi pada tingkat sedang yaitu 9 orang (56%) dan yang mengalami

depresi berat 2 orang (12,5%) sedangkan depresi pada tingkat ringan 3 orang (19%). dan lansia yang tidak mengalami depresi 2 orang (12,5%) Data yang didapatkan sesuai dengan teori yang mengungkapkan bahwa umumnya, yang rentan terkena depresi adalah lansia dan penyandang disabilitas

Depresi merupakan penyakit mental yang sering dialami pasien berusia di atas 60 tahun dan merupakan contoh penyakit mental yang paling umum dengan gejala yang tidak khas pada lansia. Perubahan pada sistem saraf pusat, seperti meningkatnya aktivitas monoamine oksidase dan berkurangnya konsentrasi neurotransmitter katekolamin yang berperan dalam terjadinya depresi pada usia lanjut. (Ibrahim 2011)

Kondisi multipatologi dengan berbagai penyakit kronik dan polifarmasi semakin meningkatkan kejadian depresi pada lansia. Pasien lansia yang menderita depresi juga sering memiliki komorbid penyakit vaskular dengan lesi di daerah ganglia basalis dan prefrontal otak. Pasien-pasien ini sering memperlihatkan kemunduran fungsi motorik, kurangnya kemampuan penilaian (mengatasi masalah) dan terganggunya fungsi eksekusi (Stenly 2008 dalam Kristina 2017)

Faktor-faktor psikososial juga berperan sebagai faktor predisposisi depresi. Orang tua seringkali mengalami periode kehilangan orang-orang yang disayangi. Faktor kehilangan fisik juga meningkatkan kerentanan terhadap depresi dengan berkurangnya kemauan merawat diri serta hilangnya kemandirian. Berkurangnya kapasitas sensoris (terutama penglihatan dan pendengaran) akan mengakibatkan lansia terisolasi dan berujung pada depresi. Berkurangnya kemampuan daya ingat dan fungsi intelektual sering dikaitkan dengan terjadinya depresi. Kehilangan pekerjaan, penghasilan, dan dukungan sosial sejalan dengan bertambahnya usia turut menjadi faktor predisposisi lansia mengalami depresi (Maryam 2008 dalam Kristina 1017).

Sebagian besar dari lansia di panti werda merasa tidak memiliki keluarga yang memperhatikan mereka dan juga merasa kesepian. Mereka mengungkapkan merasa sedih karena ditinggalkan oleh pasangan mereka dan jarang sekali dikunjungi oleh

anggota keluarga baik anak maupun cucu mereka. Kejadian depresi yang dialami lansia di panti werda disebabkan karena faktor dukungan berupa kasih sayang dan juga dukungan lingkungan yang kurang. Hal ini sesuai dengan pernyataan Sulandari, 2009 (dalam Kristina 2017) dimana lansia yang ada di panti sering mengalami depresi akibat kurangnya kasih sayang, adanya masalah dengan keluarga, dan ketidak perdulian keluarga terhadap lansia.

Lansia yang ada di PSTW seluruhnya sudah tidak lagi bekerja. Aktivitas yang kurang juga mempengaruhi tingkat depresi . Lansia yang tinggal di PSTW mengungkapkan aktivitas mereka sehari-hari berupa kegiatan rutin seperti makan, tidur, dan mandi, mereka sangat jarang melakukan aktivitas lainnya. Beberapa lansia mengungkapkan boleh keluar panti werdha setiap hari minggu, namun mereka merasa malas untuk keluar karena keterbatasan fisik yang mereka alami, seperti sulit berjalan, mudah lelah, dan merasa lemah. Sebagian dari mereka juga tidak ingin keluar karena tidaktahuan harus pergi kemana dan tidak ada yang menemani sehingga takut jika terjadi sesuatu saat berada di luar . Pada hari-hari tertentu saja seperti ada mahasiswa yang praktik di PSTW ,maka lansia akan memiliki kegiatan lain di samping aktivitas rutin harian. Lansia yang mengalami depresi berat di panti PSTW salah satu faktor penyebabnya adalah karena menurunnya kemampuan daya ingat dan fungsi intelektual. Gangguan kognitif berhubungan secara signifikan dengan prevalensi gejala depresi pada lansia .Gangguan kognitif yaitu demensia mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami depresi.

PSTW sudah melakukan pencegahan dan deteksi dini terhadap gangguan- gangguan kejiwaan yang dapat timbul pada lansia. Kegiatan preventif dari PSTW dilakukan dengan cara adanya kunjungan psikiater ke PSTW untuk melakukan pemeriksaan rutin pada lansia setiap 1 bulan sekali . Kegiatan lain adalah ibadah berjamaah di mushola yang ada di PSTW serta kegiatan berkebun setiap hari minggu selain kegiatan acara peringatan hari-hari nasional

Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di

Rumah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada lansia yang tinggal di rumah ditemukan 7 lansia (44%) mengalami depresi ringan dan 3 lansia (19%) mengalami depresi tingkat sedang serta 6 lansia (37%) tidak mengalami depresi

Lansia yang mengalami depresi pada tingkat sedang (19%) disebabkan karena sosial ekonomi dimana anggota keluarga memiliki kesibukan masing-masing yaitu bekerja , sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk memperhatikan atau membantu lansia dalam aktivitas di rumah. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ibrahim (2011) bahwa faktor sosial penyebab depresi pada usia lanjut disebabkan adanya isolasi sosial, kehilangan kerabat dekat, kehilangan pekerjaan dari kegiatan harian, serta kehilangan pendapatan. Pernyataan lain dari Puspasari , 2009 (dalam Kristina 2017) yang mengungkapkan bahwa keluarga dapat menjadi sumber stres bagi lansia karena adanya konflik dengan keluarga seperti: perilaku yang tidak sesuai dengan harapan, serta sifat-sifat yang tidak dapat dipadukan.

Lansia yang mengalami depresi pada tingkat ringan sebanyak 44%. Pada saat penelitian lansia mengungkapkan bahwa kurangnya aktivitas atau pekerjaan karena kelemahan fisik dan sebagian karena pensiun merupakan stressor bagi mereka karena kehilangan penghasilan, dan merasa tidak berguna lagi. Pada masa seperti inilah sangat diperlukan dukungan dari keluarga dan juga persiapan sebelum lansia pensiun dari pekerjaannya.

lansia yang tidak mengalami depresi 37%. ,beberapa lansia mengungkapkan mereka masih aktif melakukan aktivitas di luar rumah seperti pengajian dan berkumpul bersama lansia lainnya dalam posyandu lansia. Mereka juga mengungkapkan jika hubungan mereka dengan keluarga baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Siboro (2013) yang mengungkapkan adanya hubungan pola komunikasi keluarga dengan tingkat depresi lansia dimana pola komunikasi keluarga yang fungsional akan mencegah depresi pada lansia.

Perbedaan Tingkat Depresi Lansia di Panti Werdha dan di Rumah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tinggal di PSTW yang mengalami tingkat depresi terbanyak adalah pada tingkat sedang yaitu 56% sedangkan pada lansia yang tinggal di rumah 12,5%. Perbedaan lain adalah lansia yang bertempat tinggal di PSTW yang tidak mengalami depresi hanya 12,5% sedangkan lansia yang tinggal di rumah sebanyak 37%.

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi pada lansia, Ibrahim (2011) mengungkapkan terjadinya depresi pada lansia merupakan interaksi antara faktor biologik, fisik, psikologik dan sosial.

Perbedaan tingkat depresi pada lansia dapat terjadi karena faktor usia. Hal ini sesuai pernyataan Kartika (2012) yang menyatakan jika lansia yang lebih muda terlihat masih mampu untuk mengurus dirinya sendiri, serta masih mampu untuk melakukan hubungan interpersonal dengan baik dan masih mampu untuk melakukan suatu pekerjaan tertentu.

Sedangkan pada kelompok lansia lanjut sebagian besar mulai kurang mampu untuk merawat diri sendiri dan hubungan interpersonal yang kurang serta tidak mampu untuk melakukan suatu pekerjaan tertentu. Hal ini juga dipengaruhi oleh perilaku keluarga dalam merawat lansia, dimana anggota keluarga sebagian besar menghabiskan waktunya di luar rumah. Sehingga sebagian besar lansia kurang mendapat perhatian dan dapat menimbulkan terjadinya depresi pada lansia. Faktor lain yang mempengaruhi perbedaan tingkat depresi lansia yang berada di rumah dan di panti werdha adalah faktor support system meliputi dukungan keluarga, lingkungan dan juga adanya komunitas untuk lansia. Lansia yang tinggal di PSTW sebagian besar merupakan janda atau duda (62,5%) dan yang tinggal di rumah bersama keluarga sebagian besar berstatus menikah (56,2%). Lansia yang tinggal di rumah memiliki mekanisme coping yang baik saat mereka menghadapi suatu masalah mereka dengan bercerita kepada keluarga, mereka juga memiliki perkumpulan seperti pengajian, arisan, senam dan kegiatan lain di luar rumah. Sedangkan lansia yang berada di PSTW jarang sekali dapat berkumpul dengan keluarga mereka atau bahkan mereka tidak memiliki keluarga lagi. Kegiatan yang dilakukan lansia

di PSTW pada masa pandemi sangat kurang dan mereka sangat jarang keluar panti karena keterbatasan kemampuan berjalan. Dengan berbagai keterbatasan lansia maka keluarga dan lingkungan merupakan support system bagi lansia dalam mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan (Maryam, dkk, 2008 dalam Kristina 2017).

Salah satu cara mengurangi gejala depresi adalah dengan meningkatkan kesehatan psikososial pada lansia. Salah satunya dengan menggunakan komunikasi untuk meningkatkan harga diri dan promosi terhadap kontrol diri melalui dukungan sosial terutama keluarga sebagai orang terdekat. Pola komunikasi fungsional dapat menjadi indikator terlaksananya fungsi keluarga untuk mengantisipasi tekanan dan masalah yang dihadapi lansia pada proses menua (Friedman, 2010). Selain itu jika dilihat dari interaksi dimana dalam prinsip komunikasi yaitu tidak mungkin untuk tidak berkomunikasi karena perilaku merupakan sebuah komunikasi, hal ini menunjukkan interaksi, perilaku dukungan keluarga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Juliana dan Sukmawati (2008 dalam Kristina 2017), didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia. Lansia yang memperoleh dukungan yang tinggi dari keluarga, lebih tidak beresiko mengalami depresi 8,33 kali dibandingkan dengan lansia dengan dukungan yang sedang dari keluarga. Salah satu dukungan dalam keluarga adalah komunikasi

Adanya pola komunikasi fungsional dalam keluarga mengurangi stressor dalam keluarga. Lansia senantiasa membutuhkan komunikasi dalam keluarga, karena adanya komunikasi mempunyai arti sebagai suatu interaksi keluarga lansia dalam mengungkapkan keluhan menghadapi proses menua. Pada lansia banyak persoalan hidup yang dihadapi akibat dari proses menua sering terjadi masalah seperti krisis ekonomi karena lansia sudah tidak dapat bekerja secara optimal, tidak adanya teman sebaya yang bisa diajak bicara, merasa tidak berguna, sering marah dan tidak sabaran, kurang mampu berpikir dan berbicara merasa kehilangan peran dalam keluarga, mudah tersinggung dan merasa tidak berdaya. Kondisi seperti ini dapat

memicu terjadinya depresi pada lansia (Tamher & Noorkasiani, 2009 dalam Kristina 2017). Keluarga merupakan suatu dukungan sosial paling dekat pada setiap anggota di dalam keluarganya.

Lansia biasanya lebih memilih untuk tinggal dirumah sendiri bersama keluarga ataupun hidup sendiri dari pada hidup di panti werdha. Sekitar 5% saja lansia tinggal dalam institusi. Kelemahan dan ketidakberdayaan adalah alasan utama lansia masuk dalam institusi (Friedman, 2010). Lingkungan tempat tinggal dapat mempengaruhi kenyamanan lansia dalam menempati rumah serta lingkungan sebagai tempat tinggal. Dalam lingkungan tempat tinggal lansia harus memenuhi kebutuhan-kebutuhannya sendiri. Kebutuhan tersebut diantaranya lansia membutuhkan rasa nyaman bagi dirinya sendiri, serta rasanyaman terhadap lingkungan yang ada. Tingkat pemenuhan kebutuhan tersebut tergantung pada diri lansia, keluarga dan lingkungannya. Kebutuhan-kebutuhan tersebut jika tidak dapat terpenuhi akan timbul masalah-masalah dalam kehidupan lansia sehingga akan mengakibatkan timbulnya stres (Suaib, 2007).

Lingkungan tempat tinggal merupakan masalah yang dapat mempengaruhi tingkat stres pada lansia. Lansia yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan tempat tinggalnya dapat menjadi pemicu timbulnya stres. Kurangnya perhatian, kesepian dan kesendirian adalah penyebab terjadinya stres pada lansia yang bertempat tinggal dirumah , ataupun di rumah bersama anak, salah satu faktor yang dapat menimbulkan stres pada lansia yang berada dalam lingkungan panti werdha adalah karena tidak memiliki keluarga, kesepian, dan isolasi diri (Suaib, 2007 dalam Kristina 2017).

Prevalensi gejala depresi meningkat pada kelompok lansia dengan pendidikan rendah (Kurniawati, 2013). Pernyataan di atas sesuai dengan hasil penelitian ini dimana lansia yang tinggal di PSTW lebih berpendidikan sekolah dasar (50 %) dan lansia yang tinggal di rumah bersatatus pendidikan SMP (56,2%). Pendidikan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena pendidikan dapat menambah wawasan, sehingga tindakan dan perilaku yang

didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmojo 20). Tingkat pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan yang dimiliki seseorang.

Lansia yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan memiliki koping yang kurang baik dalam menghadapi berbagai masalah dalam kesehariannya. Hal ini dapat mempengaruhi tingkat depresi yang dialami oleh lansia.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada perbedaan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti werdha dengan lansia yang tinggal di rumah di Kecamatan Bondowoso. Dimana dapat diartikan bahwa dukungan keluarga dan sosial support sangat mempengaruhi tingkat depresi yang dialami lansia.

Saran

Berdasarkan simpulan hasil penelitian maka peneliti memberi saran untuk meningkatkan kualitas kesehatan lansia dengan mengurangi tingkat depresi lansia baik yang berada di rumah maupun yang berada di panti werdha melalui peningkatkan dukungan komunikasi / sosial suport dan peningkatan kegiatan bagi lansia.

KEPUSTAKAAN

- Friedman, M.M., Bowden, R.V., Jones, G.E. (2010). Buku Ajar Keperawatan: Riset, Teori, & Praktik (Ed. 5). Jakarta:EG
- Ibrahim, A. S. (2011). Gangguan Alam Perasaan. Tangerang: Jelajah Nusa.
- Kartika, S. (2012). Gambaran tingkat depresi pada lanjut usia (lansia) dipanti sosial tresna werdha budi mulia 01 dan 03 Jakarta Timur [skripsi]. Universitas Indonesia. 2012:1-74.
- Kurniawati, Vetty. (2013). Kejadian dan Tingkat Depresi Pada Lanjut
- Pae Kristina ,Perbedaan Tingkat Depresi Lansia di Panti Werda dengan Bersama Keluarga di Rumah Jurnal Ners LENTERA, Vol.5 No.1 Tahun 2017

- Mubarak, Wahit Iqbal, et al. (2009). Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi Buku 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratt LA, Brody DJ. (2014). Depression in the U.S. household population. NCHS. 2014;172:1.
- Siboro, Efitri N. (2013). Pola Komunikasi Keluarga Dan Tingkat Depresi Lansia Di Kelurahan Padang Bulan Medan.Universitas Sumatra Utara
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2008).Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC.
- Yayasan Gerontologi Abiyoso Propinsi Jawa Timur. (2009). Dwi Windu Yayasan Gerontologi Abiyoso Propinsi Jawa Timur. Surabaya: Yayasan Gerontologi Abiyoso Propinsi Jawa Timur
- https://databoks.katadata.co.id/data_publish/2022/05/30/i Kemendagri