

The Description of Respondents' Characteristics and Depression Levels among Elderly Living in Social Service Institutions for the Elderly in Bojongsbata, Pemasang

Rohmatika Astrid Novanti¹ , Dyah Putri Aryati²

¹Departement of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Indonesia

 email : rohmatikaastridnovianti@gmail.com

Abstract

An increase in the number of elderly impacts socio-economic conditions in the family, society, and country. An increase in the dependency ratio of the elderly, especially in the elderly with depression, will lead to economic problems. This study aims to identify the characteristics of the respondents and the level of depression in the elderly. This sample involved 52 respondents living in Social Service Institutions for the Elderly Bojongsbata Pemasang. The sampling technique used was total sampling. This study is a quantitative study using a descriptive research design. The GDS questionnaire was used as the instrument to measure depression levels. Characteristics of the elderly living in nursing homes with a vulnerable age of 60-87 years with an average result of 71 years, male sex 27 (51.9%). Most respondents have lived in Social Service Institutions for 1-5 years (59.6%). Most of them were not visited by their family (50.0%). Meanwhile, respondents who communicate with their family actively and mostly visited with a total of 25 (48.1%). In the context of depression level, the majority of respondents experienced mild depression 41 (78.8%). The elderly who live in Social Service Institutions need family support, such as communication by telephone and family visits, to reduce depression levels.

Keywords: *Characteristics of Respondents and levels of depression, Elderly, Social Institutions*

Gambaran Karakteristik Responden Dan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsbata Pemasang

Abstrak

Peningkatan jumlah lansia berdampak terhadap sosial ekonomi baik dalam keluarga, masyarakat, negara, dampak ekonomi dari meningkatnya jumlah lansia adalah peningkatan rasio ketergantungan seorang lanjut usia pada usia produktif terlebih pada lansia dengan tingkat depresi. Mengidentifikasi karakteristik responden dan tingkat depresi lansia. Sampel ini melibatkan 52 lansia yang tinggal di Panti Bojongsbata Pemasang. Teknis pengambilan sampel menggunakan total sampling. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *deskriptif*. Alat yang digunakan adalah kuesioner *GDS*. Karakteristik lansia yang tinggal di panti dengan usia rentan 60-87 tahun dengan hasil rata-rata 71 tahun, jenis kelamin laki-laki 27 (51,9%). Responden yang lama tinggal di panti sebagian besar 1-5 tahun (59,6%). Kunjungan keluarga responden sebagian besar tidak dikunjungi 26 (50,0%), didapatkan komunikasi responden dengan keluarga sebagian besar dikunjungi dengan jumlah 25 (48,1%). Lansia yang mengalami depresi ringan 41 (78,8%). Lansia yang tinggal di panti cenderung memerlukan dukungan keluarga seperti komunikasi melalui telepon dan dikunjungi oleh keluarganya, untuk mengurangi tingkat depresi.

Kata kunci: Karakteristik Responden, Lansia, Panti Sosial, Tingkat Depresi

1. Pendahuluan

Peningkatan jumlah lansia merupakan isu penting di dunia sekarang. Pada 2019, populasi lansia global sekitar 962 juta, terhitung 9% dari populasi global. Sementara itu, penduduk berusia 65 tahun diperkirakan akan tumbuh menjadi 16% pada tahun 2050. Pada 2018, untuk pertama kalinya di sejarah dunia, jumlah lansia melampaui jumlah anak di bawah usia lima tahun. Jumlah penduduk berumur 80 tahun ke atas diproyeksikan meningkat 3x lipat dari 143 juta pada 2019 menjadi 426 pada 2050, salah satunya di Indonesia. (Mualim et al., 2021).

Indonesia menjadi suatu negara dengan populasi lansia terbesar di dunia. *World Health Organization (WHO)* prediksikan pada 2025 Indonesia akan diposisi ke 5 negara berpersentase lansia paling tinggi di dunia. Data BPS tahun 2019 menyebutkan, di Indonesia dalam kurun waktu hampir lima dekade (1971–2019) terjadi peningkatan sekitar dua kali lipat maka persentase penduduk lanjut usia menjadi 9,6% atau sekitar 25,64 juta jiwa (Hakim, 2020)

Jumlah penduduk lanjut usia yang maik naik, ini berdampak pada sosial ekonomi baik dalam keluarga, masyarakat, atau dalam negeri. Implikasi ekonomi penting dari peningkatan jumlah lansia ialah peningkatan rasio ketergantungan lanjut usia (*old age dependency ration*) artinya tiap penduduk umur produktif akan tanggung lebih banyak orang lanjut usia. Keluarga usia produktif yang merawat lansia akan mengalami *cargiver burden* atau situasi yang tidak nyaman bagi seseorang yang merawat lansia (Triyono et al., 2018) . Keadaan tidak nyaman tersebut berupa beban fisik, psikologis, ekonomi dan beban sosial seperti perubahan fungsi sosialisasi(Triyono et al., 2018). Hal tersebutlah yang akhirnya membuat keluarga menitipkan lansia ke panti sosial / panti werdha.

Menurut Safitri (2017), Panti sosial lanjut usia ialah instusi hunian bersama para lansia yang secara fisik atau kesehatan masih mandiri, namun lansia sudah alami keterbatasan terkhusus dibidang sosial ekonomi. Panti sosial lanjut usia suatu tempat hunian bagi guna nikmati masa tuanya lewat dapatkan pelayanan jasmani dan rohaninya (Lansia et al., 2016). Panti sosial lanjut usia adalah tempat pelayanan sosial lanjut usia untuk lansia dan termasuk dalam foter care Triwanti et al (2014). Menurut Kristianingsih (2016), Faktor psikososial behubungan dengan kunjungan keluarga yang mana 50% lansia tidak pernah dikunjungi keluaganya ini bisa berefek pada penurunan interaksi dan dukungan sosial maka lansia akan alami penyesuaian diri yang negatif. Lansia yang tidak dikunjungi keluarganya merasa dirinya tidak berguna, diasingkan berefek lansia yang mudah marah, pendiam tidak bisa menyesuaikan diri dengan situasi di panti. Bahkan bisa putus asa akan kondisinya serta tidak bisa pertahankan hidupnya. Faktor psikologis ini berdampak pada depresi di lansia yang tinggal di panti werdha.

Depresi ialah suatu masa fungsi manusia mengenai alam perasaan atau mood membuat sedih serta gejala penyertanya terganggu membuat kehilangan kontrol mencakup perubahan pada pola tidur, nafsu makan, psikomotor, konsentrasi kelelahan, rasa putus asa, serta tidak berdaya, serta bunuh diri. Suasana hati ialah kondisi emosional internal seseorang yang meresap, dan bukan afek, yang merupakan ekspresi dari konten emosional. Menurut (Lestari, 2015), Depresi muncul karena dorongan negatif dari super ego yang tertekan serta perlahan terkubur di alam bawah sadar, maka depresi menjadi bentuk penderitaan emosional, kekecewaan atau ketidakpuasan emosional yang repressi tidak secara otomatis akan hilang tapi bisa muncul tiba-tiba.

Dampak gangguan depresi di usia lanjut dari masalah fisik dimana status kesehatan penderita depresi berkepanjangan. Status kesehatan pada lansia yang alami depresi berkaitan pada keluhan somatik dibanding yang tidak alami depresi. Adapun efek keluhan somatic depresi ialah lansia akan alami kehilangan nafsu makan, berat badan menurun, serta gangguan tidur. Pada fungsi psikososial efek yang banyak muncul ialah perasaan sering menangis tapi tidak bisa menangis, hampa, tidak bahagia, tidak berguna. Dan ada pun dampak lainnya pada lansia yang mengalami depresi adalah tindakan bunuh diri.

2. Metode

Penelitian ini merupakan studi deskriptif yang mendeskriptifkan gambaran karakteristik responden dan tingkat depresi lansia yang tinggal di panti. Sampel yang diambil di penelitian ini adalah 52 responden yang diambil dengan total sampling dan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi ini dilakukan di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang pada 6-8 Juli 2022. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner GDS (*Geriatric Depression Scale*).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

a. Karakteristik responden

1.) Usia

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Responden sesuai Usia Lansia

Variabel	Min	Maks	Mean	Sd
Usia	60	87	71	6.68

Dari tabel 5.1 menunjukkan rata-rata usia lansia 71 tahun, dengan umur terendah 60 dan tertinggi 87 tahun.

2.) Jenis Kelamin

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Responden Sesuai Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
---------------	---------------	----------------

Laki-laki	27	51,9%
Perempuan	25	48,1%
Total	52	100

Dari tabel 1.2 menunjukkan responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dari pada perempuan yaitu 25 orang (48.1%).

3.) Lama Tinggal di Pant

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Responden sesuai Lama Tinggal di Pant

Dari tabel 1.3 memperlihatkan lama responden tinggal di pant dalam penelitian ini sebagian besar 1-5 tahun dengan frekuensi 31 (59.6%).

4.) Kunjungan Keluarga

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Responden Sesuai Kunjungan Keluarga

Kunjungan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 1 bulan sekali	20	38,5%
>1 bulan sekali	6	11,5%
Tidak pernah	26	50.0%
Total	52	100

Hasil dari tabel 1.4 memperlihatkan keluarga yang berkunjung pada responden yang tinggal di pant sosial sebagian besar banyak yang tidak dikunjungi.

5.) Komunikasi dengan keluarga

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi Responden Sesuai Komunikasi dengan keluarga

Komunikasi dengan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Telepon	14	26,9%
Berkunjung	25	48,1%
Tidak pernah	13	25,0%
Total	52	100

Dari hasil tabel 1.5 memperlihatkan hasil dari karakteristik komunikasi dengan keluarga dalam penelitian ini yang berkomunikasi dengan telepon (26,9%), berkunjung (48,1%) dan yang tidak pernah berkomunikasi (25,0%).

b. Tingkat Depresi

Tabel 1.6. Distribusi Frekuensi Responden Sesuai Gambran Tingkat Depresi

Tingkat Depresi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
-----------------	---------------	----------------

Depresi Ringan	41	78,8%
Depresi Sedang	11	21,2%
Total	52	100

Dari hasil tabel 1.6 memperlihatkan mayoritas lansia yang tinggal di Panti Sosial Bojongsbata Pemalang Tingkat Depresinya Ringan (78.8%).

3.2. Pembahasan

1.) Usia

Dari tabel 1.1 menunjukkan rata-rata usia lansia 71 tahun, dengan umur terendah 60 dan tertinggi 87 tahun. Bertambahnya usia lansia telah memiliki banyak pengalaman hidup baik senang maupun sedih dari pengalaman ini maka lansia akan mengalami pasang surut emosi dalam hidupnya. Dalam penelitian lain menyatakan prevalensi depresi naik selaras umur yang bertambah (Prabhaswari & Putu Ariastuti, 2016).

Dalam penelitian Novayanti et al., (2020) Hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar lansia yang tinggal di panti sosial ada dikelompok usia 65-69 tahun, dengan usia maksimal 50 tahun (37,0%). Orang dewasa yang lebih tua berada pada peningkatan risiko mengalami depresi karena peningkatan morbiditas terkait usia, penurunan status fungsional, dan paparan bermacam faktor risiko serta pengalaman hidup yang bisa pengaruhi jiwa orang dewasa yang lebih tua.

2.) Jenis Kelamin

Dari tabel 1.2 memperlihatkan 48,1% responden perempuan serta 51,9% orang laki-laki. Data tersebut mendukung terjadinya depresi lansia yang tinggal di panti lebih banyak yang berjenis kelamin laki-laki.

Dalam penelitian Ilannoor et al., (2020) Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, mayoritas lansia itu laki-laki, yakni 27 dari 43 (64%) adalah laki-laki. Pria yang lebih tua lebih tertekan. Ini mungkin karena hilangnya pekerjaan dan kegiatan serta penurunan ekonomi. Temuan ini selaras dengan studi dari Sartika dan Poppy (2016) yang menyebutkan bahwa pria yang lebih tua lebih rentan mengalami depresi ringan karena berkurangnya aktivitas.

Hal tersebut berbeda dengan pendapat (Sutinah & Maulani, 2017) dalam penelitiannya menyatakan perempuan yang lebih tua lebih rentan mengalami depresi daripada laki-laki karena hormon perempuan lebih tidak stabil atau menyebabkan depresi, dan karena perempuan menggunakan emosinya untuk menangani masalah keluarga dan pribadi, paling lambat untuk pulih (Mitchell, 2013). penelitian harus dilakukan dan sampel yang lebih besar harus digunakan pada faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan depresi pada orang dewasa yang lebih tua.

3.) Lama tinggal di panti

Dari tabel 1.3 menunjukkan bahwa responden tinggal di panti dalam penelitian ini yaitu < 1 tahun (38,5%), 1-5 tahun (59,6%), dan >5 tahun (1,9%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Cristina (2018) di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Mulia Dharma Provinsi Kalimantan Barat, didapatkan bahwa lamanya dipanti responden terhadap tingkat depresi dengan jumlah terbanyak dan paling terbanyak rentang lama tinggal dipanti 1-5 tahun dengan jumlah 13 responden . Adapun hasil peneliti, hal ini terjadi dikarenakan lansia masih beradaptasi terhadap siklus kehidupannya yang baru

dari masa produktif ke masa nonproduktif yang mengharuskan mereka tinggal dipanti serta aktivitas yang monoton selain itu lansia masih dalam tahap penyesuaian terhadap lingkungan, teman, kondisi serta tempat tinggal yang baru. Sejalan dengan penelitian Mahendra (2016) menyebutkan bahwa responden rata-rata telah menghuni dipanti setidaknya lebih dari 5 tahun dengan berbagai alasan yang melatar belakangnya, seperti kesibukan anggota keluarga dalam bekerja sehingga tidak mempunyai waktu yang cukup untuk mengasuh lansia, ataupun kemauan responden sendiri untuk tinggal di panti.

4.) Kunjungan keluarga

Hasil dari tabel 1.4 menunjukkan keluarga yang berkunjung pada responden yang tinggal di panti sosial 1 minggu- 1 bulan terdapat (38.5%), 2-3 bulan (11,5%) dan yang tidak pernah dikunjungi keluarganya (50.0%). Seorang lanjut usia akan sangat membutuhkan perhatian dan dukungan terlebih dari keluarganya, berbagai dukungan yg diberikan oleh keluarga dapat meningkatkan motivasi lansia untuk tetap produktif sehingga lansia mampu mempeertahankan kesehatannya (Pustikasari, 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh Darmada & Tadjudin, (2019) di Yogyakarta mendapatkan hasil akhir bahwa ada hubungan antara frekuensi kunjungan keluarga yang lebih sering diikuti dengan tingkat stress yang lebih rendah ($p\text{-value} < 0,05$), dengan perhitungan korelasi spearman adalah $-0,828$, dimana korelasi spearman dengan nilai negatif artinya terdapat korelasi yang kuat antara frekuensi kunjungan keluarga diikuti oleh status depresi. Perbedaan hasil pada penelitian bisa terjadi karena jumlah sampel yang tidak memenuhi di studi ini. Selain itu, lansia di Panti Werdha Kristen Hana tidak hanya mendapat kunjungan dari keluarga, tetapi juga kunjungan dari kawan-kawan gereja, teman lama, dan kunjungan dari institusi lain, hal ini ialah hal yang juga dapat pengaruhi lebel depresi pada lansia (Darmada & Tadjudin, 2019)

5.) Komunikasi keluarga

Dari hasil tabel 1.5 menunjukkan bahwa hasil dari karakteristik komunikasi dengan keluarga dalam penelitian ini yang berkomunikasi dengan telepon (26,9%), berkunjung (48,1%) dan yang tidak pernah berkomunikasi (25,0%). Komunikasi penting bagi lansia sebab bisa tingkatkan relasi bersama keluarga dan masyarakat. Komunikasi bisa gerakkan dan menopang kehidupan. Mengadopsi pola komunikasi yang baik antara anggota keluarga dan orang dewasa yang lebih tua dapat meminimalkan efek negatif dari depresi (Yan, 2022).

Studi penelitan dari Mouning et al., (2015) memperlihatkan, jenis pola komunikasi keluarga mempengaruhi kejadian depresi pada lansia dimana pola komunikasi keluarga yang baik diharapkan bisa bentuk proses perawatan keluarga yang baik yang membimbing lansia guna penuhi kebutuhan perawatan kesehatannya.

Dalam penelitian Yan (2022) Berbagai uraian masalah yang dihadapi lansia dalam penuaan tingkatkan kepekaan emosional seseorang, seringkali membuat mereka merasa tidak berguna, marah, tidak sabaran, dan tidak relevan dengan perannya dalam keluarga, merasa kehilangan, mudah tersinggung, dan tidak berdaya. Maka, komunikasi pengaruhi bagaimana keluarga penuhi keperluan kesehatan mental mereka, terkhusus untuk orang dewasa yang lebih tua yang derita depresi. Komunikasi penting untuk keintiman keluarga, kesadaran masalah, koping peran nonverbal, dan kesadaran masalah individu. Komunikasi yang sehat ialah yang jelas serta kemampuan untuk saling mendengarkan.

b. Tingkat Depresi

Dari hasil tabel 1.6 menunjukkan bahwa banyak lansia yang tinggal di Panti Sosial Bojongbata Pemalang alami depresi ringan yakni (78,8%). Sejalan dengan penelitian Ilannoor et al., (2020) yang berjudul "Gambaran Karakteristik dan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di UPTD Panti Sosial dan Rehabilitasi Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2020" hasil penelitian menyatakan a prevalensi lansia yang alami depresi ringan di UPTD Panti Sosial dan Rehabilitasi Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2020 yakni 67%. Hal tersebut tidak lepas dari faktor-faktor yang melatarbelakangi keajain depresi pada lansia. Faktor yang melatar belakang lansia alami depresi ialah usia.

Dalam Penelitian Herawati & Deharnita (2019) satu studi yang mengikuti pasien yan lansia dengan depresi selama enam tahun menemukan bahwa sekitar 80% tidak sembuh dan terus alami depresi pasang surut. (Herawati & Deharnita, 2019). Selain usia jenis kelamin juga menjadi faktor yang melatar belakang terjadinya depresi pada lansia.

Lansia laki-laki yang lebih tua lebih tertekan. Ini mungkin karena hilangnya pekerjaan dan kegiatan serta penurunan ekonomi. Temuan ini selaras dengan studi Sartika dan Poppy (2016) yang menyebutkan bahwa lansia laki-laki yang lebih tua lebih rentan mengalami depresi ringan karena berkurangnya aktivitas. Pernyataan ini tidak sejalan dengan studi Setijolini yang mengatakan lansia perempuan yang lebih tua lebih banyak mengalami depresi karena pengaruh fisiologis dan sifat perempuan yang lebih sensitif dibandingkan pria. (Ilannoor et al., 2020). Faktor lain yang melatarbelakangi terjadinya depresi pada lansia yang tinggal di panti ialah lama tinggal di panti.

Di penelitian (Ilannoor et al., 2020) menyatakan, hasil dari penelitiannya lansia Di antara yang hidup 1 sampai 5 tahun, 19 dari 28 alami depresi. Hasil studi ini selaras dnegan studi dari Nancy15 dari Panti Wherda Bina Bhakti yang menunjukkan proporsi lansia yang tinggal di panti asuhan lebih banyak (84,1%) dibandingkan dengan yang tinggal di panti lebih baru, ini memperlihatkan lama tinggal di panti hubungan dengan tingkat depresi.(Ilannoor et al., 2020). Selain lama tinggal di panti kunjungan keluarga pada lansia yang tinggal di panti juga mempengaruhi terjadinya depresi pada lansia.

Dukungan yg diberikan oleh keluarga dapat meningkatkan motivasi lansia untuk tetap produktif sehingga lansia mampu mempertahankan kesehatannya (Pustikasari, 2019). Penelitian sebelumnya yang dilakukan Darmada & Tadjudin (2019) mendapatkan hasil akhir bahwa ada hubungan antara frekuensi kunjungan keluarga yang lebih sering diikuti dengan tingkat stress yang lebih rendah (p -value < 0,05), dengan perhitungan korelasi spearman adalah -0,828, dimana korelasi spearman dengan nilai negatif artinya terdapat korelasi yang kuat antara frekuensi kunjungan keluarga diikuti oleh status depresi (Darmada & Tadjudin, 2019). Faktor lain yang melatarbelakangi alami depresi pada lansia yang tinggal di panti sosial adalah komunikasi dengan keluarganya.

Dalam penelitian Yan (2022) Perhatikan bahwa ada korelasi signifikan antara variabel dalam pola komunikasi keluarga dan tingkat depresi pada orang dewasa yang lebih tua. Berbagai uraian masalah yang dihadapi lansia dalam proses penuaan tingkatan kepekaan emosional seseorang, seringkali membuat merasa tidak berguna, marah, tidak sabaran, dan tidak relevan dengan perannya dalam keluarga, merasa kehilangan, mudah tersinggung, dan tidak berdaya. Maka komunikasi pengaruhi cara keluarga penuhi keperluan kesehatan mental terkhusus untuk lansia yang alami depresi (Sari, 2013 dalam Loriza, 2017).

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan adanya depresi pada lansia yang tinggal di panti sosial bojongbata pemalang tidak lepas dari faktor karakteristik yang mempengaruhi terjadinya depresi pada lansia faktor tersebut antara lain usia, jenis

kelamin, lama tinggal dipinti, kunjungan keluarga dan juga faktor komunikasi dengan keluarga.

4. Kesimpulan

a. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan Lansia yang tinggal di panti cenderung memerlukan dukungan keluarga seperti komunikasi melalui telepon dan dikunjungi oleh keluarganya, untuk mengurangi tingkat depresi.

b. Saran

1.) Bagi Panti Sosial

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, diharapkan panti sosial dapat melakukan skrining awal tingkat depresi untuk meningkatkan asuhan keperawatan lansia khususnya dalam upaya penanganan dan pencegahan tingkat depresi lansia. Selain skrining rutin dapat dilakukan kegiatan untuk melatih penurunan tingkat depresi seperti olahraga minimal 30 menit dalam sehari, menonton televisi, bercocok tanam dan lain sebagainya. Kegiatan-kegiatan tersebut dapat mencegah terjadinya tingkat depresi.

2.) Bagi Profesi Keperawatan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, diharapkan penelitian ini bisa menjadi sumber bagi profesi keperawatan dan dapat diaplikasikan dalam proses pemberian Asuhan Keperawatan Gerontik terkait dengan pengkajian tingkat depresi lansia.

3.) Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih banyak, juga perlu adanya penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi dan pengembangan intervensi keperawatan untuk mengurangi tingkat depresi lansia.

Referensi

- [1] A. Mualim, S. R. Jannah, H. Syarif, Asniar, and Z. M. Kesuma, "Determinan Yang Berhubungan dengan Risiko Depresi pada Lansia," *J. Telenursing*, vol. 3, no. 2, pp. 510–518, 2021.
- [2] L. N. Hakim, "Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia," *Aspir. J. Masal. Sos.*, vol. 11, no. 1, pp. 43–55, 2020, doi: 10.46807/aspirasi.v11i1.1589.
- [3] H. G. Triyono, M. Dwidiyanti, and R. H. Widyastuti, "Perbedaan Tingkat Caregiver Burden Yang Merawat Lansia Demensia Di Panti Wreda," *Holist. Nurs. Heal. Sci.*, vol. 1, no. 2, p. 77, 2018, doi: 10.14710/hnhs.1.2.2018.77-81.
- [4] A. Safitri, "Panti sosial tresna werdha (PSTW)," *J. Online Mhs. Arsit. Univeristas Tanjung pura*, vol. 3, no. April, pp. 194–213, 2017, [Online]. Available: <https://www.kemosos.go.id/content/panti-sosial-tresna-werdha-pstw>.
- [5] P. Lansia, W. Dharma, and B. Surakarta, "Pergeseran Nilai Orang Tua Di Kalangan Masyarakat Jawa (Studi Pada Lansia yang Tinggal di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta)," *Solidar. J. Educ. Soc. Cult.*, vol. 5, no. 2, pp. 177–188, 2016.
- [6] S. P. Triwanti, I. Ishartono, and A. S. Gutama, "Peran Panti Sosial Tresna Werdha Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Lansia," *Share Soc. Work J.*, vol. 4, no. 2, 2014, doi: 10.24198/share.v4i2.13072.

- [7] Y. Kristianingsih, “Faktor-faktor yang memengaruhi depresi lansia di panti werdha bakti luhur sidoarjo,” no. 12, 2016.
- [8] T. Lestari, *Kumpulan Teori untuk Ujian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2015.
- [9] D. F. Annisa and I. Ifdil, “Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia),” *Konsekor*, vol. 5, no. 2, p. 93, 2016, doi: 10.24036/02016526480-0-00.
- [10] E. Ratnawati, *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2017.
- [11] padila, *keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
- [12] M. Zaini, *asuhan keperawatan jiwa masalah psikososial*. Yogyakarta: CV budi utama, 2019.
- [13] Z. Ikawati, *Farmakologi Penyakit Sistem Syaraf Pusat*. Yogyakarta: Barsa Ilmu, 2014.
- [14] I. I. Kartika, *dasar dasar riset keperawatan dan pengolahan data statistik*. jakarta: CV Trans Info Media, 2017.
- [15] J. T. Donsu, *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2016.
- [16] Nursalam, *metodologi penelitian ilmu keperawatan*. jakarta selatan: salemba medika, 2020.
- [17] M. E. I. Abd.Nasir, Abdul Muhith, *metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2018.
- [18] N. Utami, “Validitas dan Reliabelitas Geriatric Depression Scale 15 versi Bahasa Indonesia,” *Tesis Univ. Sumatera Utara*, pp. 4–16, 2019.
- [19] S. Supardi and Rustika, *metodologi riset keperawatan*. jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA, 2013.
- [20] L. Prabhaswari and N. L. Putu Ariastuti, “Gambaran Kejadian Depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali 2015,” *Intisari Sains Medis*, vol. 7, no. 1, p. 47, 2016, doi: 10.15562/ism.v7i1.100.
- [21] P. E. Novayanti *et al.*, “the Level of Depression in the Elderly Living in Nursing Home,” *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 8, no. 2, pp. 117–122, 2020.
- [22] Z. B. Ilannoor, Y. R. Wati, and R. G. Ibnusantosa, “Gambaran Karakteristik dan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di UPTD Panti Sosial dan Rehabilitasi Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2020,” pp. 3–7, 2020.
- [23] Sutinah and Maulani, “Hubungan Pendidikan , Jenis Kelamin Dan Status,” *J. Endur*. 2(2), vol. 2, no. June, pp. 209–216, 2017.
- [24] A. Pustikasari, “Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Lanjut Usia Dalam Meningkatkan Produktifitas Hidup Melalui Senam Lansia,” *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 11, no. 2, pp. 153–160, 2019, doi: 10.37012/jik.v11i2.92.
- [25] P. D. Darmada and N. saelan Tadjudin, “Hubungan Frekuensi Kunjungan Keluarga Terhadap Status Depresi,” *Udayana J. Intern. Med.*, vol. 3, pp. 26–30, 2019.
- [26] L. S. Yan, “Pola Komunikasi Keluarga Dan Tingkat Depresi Pada Usia Lanjut,” *J. Endur.*, vol. 2, no. 1, pp. 97–106, 2022, doi: 10.22216/jen.v2i1.1025.

- [27] N. Herawati and D. Deharnita, “Hubungan karakteristik dengan kejadian depresi pada lansia,” *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 7, no. 2, p. 183, 2019, doi: 10.26714/jkj.7.2.2019.185-192.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
