

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT DEPRESI LANSIA DI POSYANDU LANSIA DUSUN SIWALAN DESA WIDODAREN KECAMATAN GERIH NGAWI**

*(THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT TO THE ELDERLY DEPRESSION LEVEL IN POSYANDU ELDERLY AT SIWALAN, WIDODAREN VILLAGE, GERIH DISTRICT, NGAWI REGENCY)*

Ariyanti Viki<sup>1</sup>, Vendi Eko Kurniawan<sup>2</sup>, Aditya Nuraminudin Aziz<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Bahrul 'Ulum Jombang

<sup>2,3</sup> Dosen S1 Keperawatan Stikes Bahrul 'Ulum Jombang

Email : [ariantiviki@gmail.com](mailto:ariantiviki@gmail.com)

**ABSTRAK**

*Proses Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya. Dukungan keluarga merupakan bentuk terapi yang termasuk penatalaksanaan depresi pada usia lanjut. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada lansia. Desain penelitian ini adalah analitik correlasional dengan pendekatan cross sectional dengan populasi semua Lansia dengan umur 50-70 tahun di Posyandu Lansia Dusun Siwalan Desa Widodaren kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi yang dengan sampel yang digunakan berjumlah 81 responden dengan menggunakan teknik purposive sampling . Data penelitian ini menggunakan kusioner dukungan keluarga dan depresi GDS-15, didapatkan hasil penelitian lebih dari setengahnya dukungan yang diberikan keluarga cukup atau sedang sebanyak 54,3 % dan sebaian besar lansia mengalami depresi sedang sebanyak 67,9 %. Dan hasilnya adalah 0,000 yang berarti  $0,000 < 0,05$ , maka  $H_1$  diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap tingkat depresi lansia. Kemudian dilakukan tabulasi data dengan menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Keluarga harus mampu memberikan dukungan dan perhatian kepada lansia agar lansia merasa bahwa dirinya masih dibutuhkan dan tidak dianggap sebagai beban, sehingga kejadian depresi dapat diminimalisir.*

**Kata kunci** : Dukungan Keluarga, Lansia dan Tingkat Depresi.

**ABSTRACT**

*Depression is a period of disruption of human functions related to the nature of the sad feelings and symptoms of the invaders. Family support is a therapy form that includes depression management in the elderly. The purpose of this research is to know the relationship of family support to the level of depression in the elderly. The design of this research is correlational analytic with cross sectional approach with a population of all elderly with age 50-70 years in Posyandu elderly at Siwalan Widodaren Village Gerih District of Ngawi Regency which samples used numbering 81 respondents using the purposive sampling technique. This research data uses the questioners of family support and depression GDS-15, in reality, the results more than half of the support provided by the family enough or moderate as much as 54.3% and a large age of elderly depression suffered as much 67.9%. Finally, the result is 0.000 which means  $0.000 < 0.05$ , then  $H_1$  acceptable means there is a significant relationship between family support to the level of elderly depression. Then tabulation of the data using the correlation test Spearman Rank. The families should be able to provide support and attention to the elderly so that they feel*

*and still needed and not regarded as a burden, so that the incidence of depression can be minimized.*

**Keywords:** family support, elderly and depression levels.

## PENDAHULUAN

Usia lanjut merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia, merupakan bagian dari proses alamiah kehidupan yang tidak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Kondisi diatas menyebabkan orang usia lanjut menjadi lebih rentan untuk mengalami problem mental, salah satunya adalah depresi (Maryam dalam Riza,2010). Depresi merupakan suatu gangguan mental yang ditandai dengan gejala biologis depresi pada lanjut usia adalah perubahan pola tidur (terutama penurunan jumlah tidur dan bangun pada dini hari), penurunan nafsu makan dan berat badan, perubahan *mood* yang bervariasi dalam sehari (terutama memburuk pada pagi hari) (Lumongga dalam Mustiadi, 2014). Menurut Studi Pendahuluan yang telah dilakukan di desa Widodaren, dusun Siwalan pada tanggal 25 februari 2019 kepada 9 lansia, 6 diantaranya mengalami tanda gejala depresi yaitu merasa tidak berguna (harga diri rendah), mudah marah dan menangis tanpa sebab, sering melamun, merasa kehilangan orang terkasih, susah tidur di malam hari dan tidak bersemangat saat beraktivitas.

Berdasarkan data WHO Sejauh ini, prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8%–15% dan hasil meta analisis dari laporan Negara-negara di dunia

mendapatkan pada wanita 10%-25% dan pada laki-laki 5%- 12% dan sekitar 15% penderita depresi melakukan usaha bunuh diri. Walaupun depresi paling sering pada wanita, kejadian bunuh diri lebih sering terjadi pada laki-laki, terutama laki-laki. Prevalensi depresi yang dialami lansia bervariasi bergantung pada situasi, mengenai lebih dari 20% lansia yang tinggal di daerah komunitas, 25% lansia berada di rumah sakit dan 40% lansia penghuni panti jompo. Gejala biologis depresi pada lanjut usia adalah perubahan pola tidur (terutama penurunan jumlah tidur dan bangun pada dini hari), penurunan nafsu makan dan berat badan, perubahan *mood* yang bervariasi dalam sehari (terutama memburuk pada pagi hari) (Mustiadi, 2014). Di Jawa Timur sendiri jumlah penduduk lansia ada 5,08 juta penduduk yang terdiri dari 2,75 juta lansia perempuan dan 2,33 juta lansia laki-laki. Di kabupaten Ngawi sendiri penduduk yang mengalami gangguan jiwa termasuk depresi di dalamnya mencapai 8.726 orang, BPS Jatim (2017). Sedangkan di Posyandu Lansia di dusun Siwalan sendiri keseluruhan anggota jumlah lansia ada 209 lansia, sedangkan yang sesuai dengan kriteria berjumlah 102 lansia mulai dari usia 50-70 tahun yang dicurigai beberapa diantaranya mengalami depresi.

Depresi pada lanjut usia disebabkan oleh faktor-faktor internal dan eksternal. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rosita (2012) tentang stressor sosial biologis penyebab

depresi, disebutkan bahwa stressor internal pada lanjut usia meliputi persepsi individu dengan gejala berupa kekecewaan, kehilangan maupun kemarahan terhadap anggota keluarganya, sedangkan lingkungan eksternal meliputi suasana di sekitar seperti kebisingan, kekumuhan dan lain-lain. Soejono (2009) dalam Kusumowardani (2014) mengungkapkan bahwa depresi merupakan gangguan psikiatri yang paling sering terjadi pada lansia, hal ini terjadi akibat dari interaksi faktor biologi, fisik, psikologis, dan sosial. Lumongga (2009) juga mengungkapkan, seseorang yang berusia 60 tahun ke atas atau lanjut usia akan semakin rentan mengalami depresi dan gangguan kesehatan lainnya. Adapun ciri dari depresi yang diungkapkan oleh Lumongga (2009), diantaranya adalah gangguan pola tidur, menurunnya tingkat aktivitas, mudah lelah, perasaan bersalah, sering menangis, suka menyendiri, menurunnya nafsu makan dan hilangnya emosi kasih sayang. Lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik, lebih khususnya, karena dukungan sosial dari keluarga dapat dianggap mengurangi atau menyangga efek serta meningkatkan kesehatan mental individu atau keluarga secara langsung (Friedman, 2010).

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi depresi pada lanjut usia yaitu dengan obat atau sering disebut dengan farmakologi atau tanpa menggunakan obat sering disebut non-farmakologi. Penatalaksanaan depresi secara farmakologi dapat dilakukan dengan penggunaan obat-obatan antidepresan contohnya *monoamine oxidase inhibitors* (MAOI), *selective*

*serotonin reuptake inhibitors* (SSRIs), dan *tricyclic antidepressant* (TSA), tetapi penggunaan obat antidepresan tersebut memiliki efek samping yang merugikan bagi tubuh diantaranya gangguan pencernaan dan kardiovaskuler. Efek samping obat antidepresan akan mengakibatkan kondisi yang lebih buruk pada lansia karena pada usia lanjut terjadi penurunan fungsi ginjal dan hepar yang akan berakibat pada peningkatan waktu paruh obat sehingga pada lanjut usia akan cenderung lebih rentan terhadap efek samping yang merugikan dari obat (Stewart, 2014). Cara alternatif untuk menghindari efek samping obat antidepresan dalam mengatasi depresi dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi di antaranya adalah dengan pendekatan psikodinamik, pendekatan perilaku belajar, pendekatan kognitif, dan dengan pendekatan humanistik eksistensial (Azizah, 2011). Dukungan sosial berasal dari lingkungan terdekat didapat dari keluarga, maupun masyarakat yang mana mereka mau dan peduli dengan masalah-masalah yang dihadapi oleh lansia. Dukungan keluarga juga merupakan salah satu bentuk terapi keluarga yang masuk dalam penatalaksanaan depresi pada usia lanjut, karena melalui keluarga berbagai masalah kesehatan itu bisa muncul sekaligus bisa diatasi.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik korelasional*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, Pada penelitian ini variabel yang diukur secara bersamaan dan satu kali adalah dukungan keluarga dan Tingkat depresi lansia.

Variabel		Depresi Lansia			Total	
		Ringan	Sedang	Berat	Presentase (%)	
Dukungan Keluarga	Baik	13	2	0	15	8,5 %
	Sedang	7	35	2	44	4,3 %
	Kurang	3	18	1	22	7,2 %
		23	55	3	81	100%
Total		28,4 %	67,9 %	3,7 %	100%	

Populasi dalam penelitian ini Semua lansia di posyandu lansia Dsn.Siwalan di Desa Widodaren, Kecamatan Gerih, Kabupaten Ngawi yang berjumlah 102 lansia. sampel berjumlah 81 responden dengan Teknik sampling yang digunakan purposive sampling .

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk dukungan keluarga dan kusioner GDS-15, untuk dukungan keluarga dan tingkat depresi skala yang digunakan dengan menggunakan skala ordinal. Uji kolerasi yang digunakan adalah uji Spearman rank

## HASIL PENELITIAN

- a. Dukungan Keluarga di posyandu lansia Dusun Siwalan Desa Widodaren Kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi.

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga di posyandu lansia Dusun Siwalan Desa Widodaren Kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi. tanggal 3 Mei 2019

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya responden dengan dukungan keluarga sedang sebanyak 54,3 % (44 orang).

- b. Tingkat Depresi lania Dusun Siwalan Desa Widodaren Kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi.

N o	Tingkat Depresi	Frek uensi	Prosent ase (%)
1	Ringan	23	28,4
2	Sedang	55	67,9
3	Berat	3	3,7
Total		81	100 %

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden dengan Tingkat depresi lansia di Posyandu Lansia Dusun Siwalan Desa Widodaren Kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi. tanggal 3 Mei 2019

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden depresi sedang sebanyak 67,9 % (55 orang).

- c. Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi lansia

Tabel 3 Distribusi tabulasi silang dengan hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi lania di posyandu lansia Dusun Siwalan Desa Widodaren Kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi pada tanggal 3 Mei 2019

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian kecil

N o	Dukungan Keluarga	Frekue nsi	Prosent se (%)
1	Kurang	22	27.2
2	Sedang	44	54.3
3	Baik	15	18,5
Total		81	100 %

dukungan keluarga baik sebanyak 18,5% yaitu 15 responden dari 81 responden, hampir setengahnya depresi ringan / tidak depresi sebanyak 28,4 % yaitu 23 responden dari 81 responden, sedangkan lebih dari setengah dukungan keluarga sedang sebanyak 54,3 % yaitu 44 responden dari 81 responden, sebagian besar respondenya depresi sedang sebanyak 67,9 % yaitu 55 responden dari 81 responden dan sedangkan hampir setengah



responden dukungan keluarganya kurang sebanyak 27,2 % yaitu 22 responden dari 81 responden, sebagian kecil depresi lansia berat 3,7 % yaitu 3 responden dari 81 responden.

## **PEMBAHASAN**

### **Dukungan Keluarga**

Dari hasil penelitian berdasarkan tabel 1 diketahui lansia sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga sedang dengan presentase 54,3%, sedangkan yang mendapat dukungan kurang sebanyak 27,2% dan yang mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 18,5%.

Menurut Setiadi (2008) terdapat 2 faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti Pendidikan atau tingkat pengetahuan, Tahap perkembangan (usia), Faktor emosi, Spiritual, sedangkan faktor eksternal seperti lingkungan, sosio-pskososial dan sosial budaya.

Berdasarkan tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan pendidikan menunjukkan bahwa responden hampir setengahnya berpendidikan SD sejumlah 27 orang (33,3%) dengan dukungan keluarga sedang 16 orang (19,8%). Menurut teori Setiadi (2008), keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan dan latar belakang pendidikan. Dari uraian diatas menunjukkan lansia yang berpendidikan rendah merasa kurang adanya dukungan dari keluarga untuk menjalani masa tua terutama masalah kesehatan, hal ini dikarenakan kurangnya keyakinan dan kemampuan lansia dalam

menerima dukungan yang diberikan oleh keluarganya .

Berdasarkan tabulasi silang antara dukungan keluarga dan usia menunjukkan bahwa responden hampir setengahnya berusia 56-60 tahun sejumlah 39 orang (48,1 %) dengan dukungan keluarga sedang 21 orang (25,9%). Menurut teori Setiadi (2008), yang mengemukakan dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda. Dari uraian diatas menunjukkan sebagian besar lansia mendapatkan dukungan sedang, hal ini dikarenakan lansia dengan usia 56-60 tahun dalam merespon dan menerima dukungan dari keluarga masih kurang baik, sehingga dukungan yang diterima lansia tersebut tidak diterima secara maksimal.

### **Tingkat Depresi Lansia**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami depresi sedang dengan presentase 67,9% , sedangkan yang mengalami depresi ringan atau tidak depresi sebanyak 28,4% dan yang mengalami depresi cukup berat sebanyak 3,7%. Adapun faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia adalah faktor psikologis, kognitif (pendidikan), psikososial, budaya, pekerjaan, status perkawinan dan faktor usia (Kaplan, 2010).

Berdasarkan tabulasi silang antara tingkat depresi dengan pendidikan menunjukkan bahwa responden hampir sebagian berpendidikan SD sebanyak 27 orang (33,3%) dengan depresi sedang 17 orang (21%). Menurut

teori Kaplan Pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir seseorang termasuk perilaku dan sikap, pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menyelesaikan masalah dan mudah menerima informasi. Dari uraian diatas lansia yang berpendidikan rendah cenderung mengalami depresi karena kurangnya kemampuan atau kemauan berfikir dalam menyelesaikan masalah, dukungan keluarga yang didapat juga berpengaruh dalam keinginan lansia menyelesaikan masalah tersebut sehingga masalah yang tidak terselesaikan akan menumpuk dan semakin membuat lansia tersebut mengalami depresi.

Berdasarkan tabulasi silang antara tingkat depresi dan usia lansia menunjukkan bahwa responden hampir sebagian berusia 56-60 tahun sejumlah 39 orang (48,1 %) dengan depresi sedang (29,8%). Menurut teori Kaplan (2010) usia terjadinya depresi dapat meningkat pada usia yang lebih tua (diatas 20 tahun), lansia lebih banyak beresiko depresi karena banyaknya masalah yang ada pada lansia seperti adanya perubahan fisiologis yang menyebabkan lansia banyak mengalami gangguan penyakit. Dari uraian diatas menunjukkan lansia usia pertengahan masih bisa beraktivitas secara mandiri, melakukan pekerjaan sendiri dan sedikit mampu menyelesaikan permasalahan yang muncul, sehingga depresi yang dialaminya dalam tingkat sedang.

Berdasarkan tabulasi silang antara pekerjaan dan tingkat depresi menunjukkan bahwa responden sebagian besar bekerja sebagai petani sejumlah 43 orang (53,1%)

dengan depresi sedang sebanyak 29 orang (35,8%). Menurut teori Kaplan (2010), pekerjaan merupakan faktor pendukung untuk menghasilkan suatu produktifitas yang baik, pekerjaan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima atau merespon masalah, khususnya bagi lansia pekerjaan dapat mempengaruhi kebiasaan dan cara lansia menghadapi dan menyelesaikan masalah. Dari uraian diatas didapatkan bahwa lansia yang bekerja sebagai petani karena adanya keterbatasan kekuatan fisik dapat mengurangi hasil produktifitas yang didapat ( hasil panen ) dan kurangnya interaksi sosial terutama dengan keluarganya menyebabkan lansia tersebut cenderung mengalami depresi.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Depresi Lansia di Posyandu Lansia Dusun Siwalan Desa Widodaren kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi.**

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian kecil dukungan keluarga baik sebanyak 18,5% yaitu 15 responden dari 81 responden, hampir setengahnya depresi ringan / tidak depresi sebanyak 28,4 % yaitu 23 responden dari 81 responden, sedangkan lebih dari setengah dukungan keluarga sedang sebanyak 54,3 % yaitu 44 responden dari 81 responden, sebagian besar respondenya depresi sedang sebanyak 67,9 % yaitu 55 responden dari 81 responden dan sedangkan hampir setengah responden dukungan keluarganya kurang sebanyak 27,2 % yaitu 22 responden dari 81 responden, sebagian kecil depresi lansia berat

3,7 % yaitu 3 responden dari 81 responden.

Berdasarkan hasil uji *rank spearman* diperoleh nilai signifikasi (2-tailed) diperoleh hasil 0,000 yang berarti  $0,000 < 0,05$ , maka  $H_1$  diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap tingkat depresi lansia di Posyandu lansia dusun Siwalan, desa Widodaren, kecamatan Gerih, Ngawi dan koefisien korelasi 0,457 berada diantara 0,40 – 0,599, artinya kekuatan hubungan sedang.

Dalam penelitian yang dilakukan Yuliharni (2018) didapatkan hasil bahwa sumber dukungan keluarga merupakan aspek yang paling penting untuk diketahui dan dipahami, dengan pengetahuan dan pemahaman tersebut seseorang tahu pada siapa dia akan mendapatkan dukungan sesuai keinginannya, sehingga dukungan tersebut memiliki makna yang sangat berarti bagi kedua belah pihak yakni keluarga dan lansia. Hasil dari penelitian di lapangan terjadi kesesuaian antara dukungan keluarga dan tingkat depresi lansia karena dukungan yang diberikan keluarga masih belum maksimal dan sulit diterima oleh lansia, hal ini dikarenakan terkadang bentuk dukungan tersebut dianggap lansia bahwa keluarganya terlalu cerewet, tidak mengerti dan memahami keinginan lansia tersebut sehingga lansia sering merasa ditekan dalam melakukan apa yang seharusnya lansia lakukan. Pada dasarnya keluarga akan melakukan hal yang terbaik demi kesehatan dan kebaikan keluarganya (lansia).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliharni (2018) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia

didapatkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di wilayah kerja puskesmas Lubuk Begalung dengan  $p \text{ value } 0,028 < \alpha 0,05$ .

Hasil penelitian ini berbanding berbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Nataswari, dkk (2018) tentang hubungan dukungan keluarga dengan depresi lansia di panti sosial Werdha Wana Seraya Denpasar Bali didapatkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan depresi lansia di panti sosial Werdha Wana Seraya Denpasar Bali dengan  $p \text{ value } 0,650 > \alpha 0,05$ .

Dari uraian diatas menunjukkan dukungan keluarga merupakan faktor penting bagi lansia hal ini dikarenakan ketika lansia menghadapi masalah harusnya keluarga memberikan perhatian dan kasih sayang yang lebih kepada lansia terutama dalam hal masalah kesehatan, serta mendampingi lansia ketika berobat ataupun konsultasi mengenai masalah kesehatan. Penelitian ini juga menunjukkan adanya lansia yang terindikasi mengalami depresi meskipun mendapat dukungan keluarga yang baik. Hal ini dapat dijelaskan bahwa depresi pada lansia juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti penyakit kronis yang diderita, kecemasan, berkurangnya interaksi sosial, kehilangan pasangan, berkurangnya penghasilan, distress spiritual, maupun kerusakan kognitif akibat proses penuaan itu sendiri.

## KESIMPULAN

Dukungan keluarga pada lansia di posyandu di Posyandu Lansia Dusun Siwalan didapatkan hasil lebih dari setengahnya dukungan yang diberikan keluarga cukup atau

sedang sebanyak 54,3 %.

Tingkat Depresi lansia di posyandu Lansia Dusun Siwalan. Didapatkan hasil bahwa sebaian besar lansia mengalami depresi sedang sebanyak 67,9 %.

Berdasarkan hasil SPSS didapatkan perhitungan data dengan menggunakan uji statistik spearman rho (r) didapatkan hasil  $p < \alpha$  yaitu  $p = \text{value } 0.000 < 0,05$  koefisien koleris 0.457 berada diantara 0.40-0.599 artinya kekuatan hubungan sedang. H1 diterima yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi lansia di Posyandu Lansia Dusun Siwalan Desa Widodaren Kecamatan Gerih, Ngawi.

## SARAN

Bagi Responden, Diharapkan lansia dan keluarga lansia saling memberi dukungan terutama keluarga, sehingga tingkat depresi pada lansia bisa menurun dan tidak mengakibatkan depresi berkepanjangan pada lansia.

Bagi Instansi Pendidikan, Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat digunakan untuk menambah referensi ilmu keperawatan terkait masalah dukungan keluarga terhadap tingkat depresi lansia dan sebagai acuan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan masalah dukungan keluarga terhadap tingkat depresi lansia.

Bagi Peneliti, Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada lansia, sehingga dapat memberikan penanganan yang tepat dan maksimal dalam menangani masalah tersebut serta masukan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

Bagi Tempat Penelitian, Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi lansia. Dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, menjadi masukan bagi petugas dalam upaya meningkatkan mutu, memberikan pelayanan kesehatan dan dukungan pada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin D, Sarah U. Perbedaan tingkat depresi pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan senam bugar lansia di panti wredha wening wardoyo ungaran. Media Ners 2008;2 (1)  
<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers/article/view/738>  
Diakses pada pukul 02.05 WIB tanggal 28 Februari 2019
- Arikunto, S. (2006). Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi VI). Jakarta : PT.Rineka Cipta.
- Arikunto. (2010). Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
- Aryani, A. (2008). Faktor-Faktor Yang Berhungan Dengan Depresi Pada Lansia Di Desa Mandong Trucuk Klaten.
- Azizah. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*, Yogyakarta :Graha Ilmu.
- Aziz Alimul, Hidayat, (2007). Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika.
- Dewi, Sofia Rhosma. (2014). Buku ajar keperawatan gerontik.



- Yogyakarta: Cv. Budi Utama. Deepublish
- Dewi, Sofia Rhosma. (2015). Buku ajar keperawatan gerontik. Yogyakarta: Deepublish
- Fepi Susilawati , Helmi Yenie. (2015 ). hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian depresi pada lansia yang tinggal bersama keluarga di wilayah kerja puskesmas kota bumi ii lampung utara. Volume VIII. No 2 Available at: <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM> Diakses pada pukul 18: 30 WIB pada tanggal 10 agustus 2019.
- Friedman,L.M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC
- Hawari, Dadang. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Hidayat, Aziz Alimul. Metodologi Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika. 2010. Deepublish
- Kaplan & Sadock. (2010). Buku Ajar Psikiatri Klinis. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Keliat, B. A. (2011). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Basic Course). Jakarta: EGC.
- Kusumowardani, Andreany dan Aniek Puspitosari (2014) . Hubungan antara Tingkat Depresi Lansia dengan Interaksi Sosial Lansia di Desa Sobokerto Kecamatan Ngemplak Boyolali. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan <http://jurnal.poltekkessolo.ac.id/index.php/Int/article/view/93/83> Diakses pada pukul 23:19 WIB tanggal 19 Februari 2019.
- Kholifah, Nur S. (2016). Keperawatan Gerontik. Kemenkes RI
- Livina, dkk.(2018). Gambaran tingkat depresi lansia. Nurscope. Jurnal keperawatan pemikiran ilmiah. Available at : <https://www.jurnal.unissula.ac.id/393690411> Diakses pada pukul 00.11 WIB tanggal 9 september 2019.
- Lumongga. 2009. Depresi (Tinjauan Psikologis). Jakarta : Prenada Media Grup.
- Lumongga.2016. Depresi Tinjauan Psikologis. Jakarta : PT.Fajar Intrepratama Mandiri.
- Maramis. ( 2009 ). Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Edisi 2. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Mardiyono, Praneed S. *Islamic relaxation outcomes: a literature review*. The Malaysian Journal of Nursing 2009;1(1) [https://www.academia.edu/1399103/islamic\\_relaxtion\\_outcomes:\\_a\\_literature\\_review](https://www.academia.edu/1399103/islamic_relaxtion_outcomes:_a_literature_review) Diakses pada pukul 23:32 WIB tanggal 19 Februari 2019.
- Maryam, S. R. & M. fatma & R. (2012). Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.
- Mustiadi. (2014). Hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lanjut usia di unit

- rehabilitasi social wenning Wardoyo Ungaran kab Semarang.  
<http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3826.pdf>  
 Diakses pukul 21.10 WIB tanggal 19 desember 2018
- Nataswari & Ardani. 2018. Hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada lansia di panti Werdha Wana Seraya Denpasar Bali. E-Jurnal. Vol.2. Availble at:  
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/37399/22712>  
 Diakses pada pukul 20:00 WIB tanggal 01 oktober 2019
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho W. (2012). Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik. Jakarta : ECG
- Nursalam. (2015). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakatra: Salemba Medika
- Nursalam. (2017). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakatra: Salemba Medika
- Padila. (2013). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta :Nuha Medika
- Prantiana,dkk. (2016). Hubungan *spiritual well-being* dengan tingkat depresi pada lanjut usia. NursLine Journal Volume 1, Nomor 2. Available at :  
<https://media.neliti.com/media/publications/197115-ID-the-correlations-beetween-spiritualwell.pdf>.  
 Diakses pada pukul 20:23 WIB tanggal 17 Desember 2018
- Pae. Kristina. (2017). Perbedaan tingkat depresi pada lansia yang tinggal dipanti werdha yang tinggal dirumah keluarga. Jurnnal Ners lentera. Vol 5. Available at :  
<https://www.jurnalnerslentera.com/publications>.  
Perbedaan-tingkat depresi-pada-lansia-yang-tinggal-dipanti-werdha-yang-tinggal-dirumah-63654  
 diakses pada pukul 19.44 WIB tanggal 12 september 2019
- Riza, (2010). Pengaruh Stress Sosiologi Lingkungan Pada Kehidupan Lansia Janda atau Duda di Kabupaten Lamongan.  
<http://www.medikalzone.org.com>,  
 Diakses 16 Desember 2018, pada pukul 21:20 WIB.
- Rosita. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Lansia di Kelurahan Maricaya Makassar.Journal article Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada  
<https://www.neliti.com/publications/286107/hubungan-dukungan-keluarga-dengan-tingkat-depresi-lansia-di-kelurahan-maricaya-m>  
 Diakses pukul 20.01 WIB tanggal 20 desember 2018
- Sari, Kartika.Gambaran Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia

- DiPanti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur, Skripsi, Program Strata 1, Universitas Indonesia Fakultas Ilmu Keperawatan, 2012.
- Setiadi. (2008). Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta; Graha Ilmu. Deepublish
- Smet, Bart. Psikologi kesehatan . ( Jakarta : Grasindo, 2001 ).
- Stewart. (2014). Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Translate) . Jakarta: EGC
- Sugiyono, (2011). Metode Penelitian Pendidikan. Bandung : Alfabeta.
- Susilawati dan Yenie. 2015. Hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian depresi pada lansia yang tinggal bersama keluarga di wilayah kerja puskesmas kota bumi ii lampung utara. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume 8. Nomor 2. Available at: <https://ejournal.poltekes-tjk.ac.id/indx.php/JKM/article/view/176/167>. Diakses pada pukul 13:25 WIB tanggal 25 Desember 2018.
- Sutinah. Maulani. (2017). Hubungan pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan dengan depresi pada lansia. Journal Endurance. Available at : <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/1931>
- Diakses pada pukul 14:10 WIB tanggal 14 agustus 2019.
- Tamber, S dan Noorkasiani. Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan, Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- World Health Organization. (2012). *Depression: a global public health concern*. Available at : [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/who\\_paper\\_depression\\_wfmh\\_2012.pdf](http://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf) Diakses pada pukul 18:10 WIB tanggal 14 agustus 2018.