

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Pada Lansia Pensiunan Di Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya

Syam'ani

Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

syam_ani@yahoo.co.id

ABSTRAK

Populasi penduduk di dunia dari hari ke hari semakin meningkat. Salah satu kelompok umur yang cukup signifikan mengalami peningkatan adalah kelompok umur lansia. Proyeksi dan data-data yang ditemukan tentang lansia menjadi perhatian yang menarik bagi seluruh dunia, karena seiring dengan peningkatan populasi tersebut diiringi pula dengan permasalahan-permasalahan fisik maupun psikologis yang menyertainya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia pensiunan. Desain yang digunakan pada penelitian ini menggunakan desain penelitian : “**CROSS SECTIONAL**”. Pada penelitian ini populasinya adalah lansia pensiunan yang tinggal menetap di wilayah Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*, yang merupakan jenis *non-probability sampling* yang paling baik, yaitu semua objek yang datang secara berurutan dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi yaitu sebanyak 100 orang. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin ($p:0,671$), status pekerjaan ($p:0,994$), status pernikahan ($p:0,726$), pendidikan ($p: 0,988$), dengan tingkat depresi pada lansia pensiunan PNS di Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap penatalaksanaan lansia dengan depresi sehingga mampu beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi akibat proses menua.

Kata kunci: Depresi, Lansia, Pensiunan

ABSTRACT

The population of the population in the world is increasing day by day. One of the age groups that has a significant increase is the elderly group. Projections and data found about the elderly are a concern that is of interest to the whole world, because along with the increase in population it is accompanied by physical and psychological problems that accompany it. This study aims to identify factors that affect depression in retired elderly people. The design used in this study uses a research design: "CROSS SECTIONAL". In this study the population is elderly retirees who live in the area of Jekan Raya Subdistrict, Palangka Raya City. The sampling technique in this study uses consecutive sampling technique, which is the best type of non-probability sampling, that is, all objects that come sequentially and meet the selection criteria are included in the study until the number of subjects needed is fulfilled, namely as many as 100 people. The results showed that there was no significant relationship between sex ($p: 0.671$), employment status ($p: 0.994$), marital status ($p: 0.726$), education ($p: 0.988$), and the level of depression in retired civil servants in Jekan Subdistrict Raya Kota Palangka Raya. This research is expected to contribute positively to the management of elderly people with depression so that they are able to adapt to changes that occur due to the aging process.

Keywords: *Depression, Elderly, Retired*

PENDAHULUAN

Depresi adalah kondisi umum yang terjadi pada lansia. Kondisi ini sering berhubungan dengan kondisi sosial, kejadian hidup seperti kehilangan, masuk rumah sakit, menderita sakit atau merasa ditolak oleh teman dan keluarganya serta masalah fisik yang dialaminya. Cash, H (1998) dalam referensi [1] mengemukakan bahwa 1 dari 5 orang pernah mengalami depresi dalam kehidupannya, selanjutnya 5-15 % para pasien-pasien depresi melakukan bunuh diri setiap tahun. Di Indonesia, Data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa jumlah lansia terus meningkat dari 5,3 jiwa

(1971), meningkat menjadi 14,4 juta (2000) dan diperkirakan pada tahun 2020 mencapai jumlah 28,8 juta jiwa [3]. Sebagaimana yang terjadi di Indonesia secara umum, populasi lanjut usia di Kota Palangka Raya juga menunjukkan peningkatan. Usia harapan hidup (UHH) di Kota Palangka Raya terus meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 2006 UHH di Kota Palangka Raya mencapai 71,8 tahun, UHH tahun 2007 mencapai 72,1 tahun, UHH tahun 2008 mencapai 72,8 tahun dan UHH tahun 2009 mencapai 73 tahun [4]. Usia harapan hidup Kota Palangka Raya ini berada di atas usia harapan hidup nasional di Indonesia.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, diketahui bahwa usia harapan hidup di Indonesia adalah 69,1 tahun [5]. Meningkatnya usia harapan hidup di Kota Palangka Raya ini membawa konsekuensi pada meningkatnya populasi lansia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Palangka Raya pada tahun 2008 adalah sebesar 8.449 jiwa. Angka ini meningkat 12,1% pada tahun 2009 menjadi 9.477 jiwa atau sekitar 4,7% dari total penduduk sebanyak 200.998 jiwa [6].

Meningkatnya populasi penduduk lanjut usia ini membutuhkan perhatian dan tindak lanjut, karena seiring dengan bertambahnya usia, pada individu lanjut usia akan timbul perubahan-perubahan sebagai akibat proses menua (*aging process*) yang berpotensi menimbulkan masalah fisik dan psikososial pada lansia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, diketahui bahwa prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia adalah 6,0%. Selain itu, hasil Riskesdas tahun 2013 juga menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional meningkat sejalan dengan pertambahan usia, yakni mengalami

peningkatan pada kelompok usia 55 – 64 tahun, dan pada kelompok usia 65 – 74 tahun [7].

Faktor lain yang dapat menjadi pemicu depresi pada lansia adalah masa pensiun. Meskipun tujuan ideal masa pensiun adalah agar para lansia dapat menikmati hari tua atau jaminan hari tua, namun dalam kenyataannya sering diartikan sebaliknya, karena pensiun sering dirasakan sebagai kehilangan penghasilan, kedudukan, jabatan, peran, kegiatan, status dan harga diri [8].

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia pensiunan di Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya.

METODOLOGI

Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif dengan jenis hubungan antara variabel penelitian, desain penelitian *cross sectional* (belah melintang). Desain ini dipilih karena tidak akan dilakukan intervensi apapun dan pengambilan data hanya dilakukan satu kali [9]. Penelitian ini dilakukan dalam rentang bulan Januari – Desember 2016 (*jadwal penelitian terlampir*) dan pengambilan data serta pelaksanaan intervensi

penelitian kurang lebih berlangsung selama enam bulan efektif terhitung dari pengembangan proposal sampai dengan perbaikan dan penyusunan laporan hasil penelitian. Adapun untuk tempat penelitian, referensi [10] mengemukakan beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan tempat penelitian, yaitu dengan mempelajari teori substantif dan mendalami fokus dan rumusan masalah penelitian untuk mengetahui adakah kesesuaian dengan kenyataan yang ada di lapangan, serta dengan mempertimbangkan pula keterbatasan geografis dan praktis seperti waktu, biaya dan tenaga. Penelitian ini akan mengambil tempat di Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya.

Pada penelitian ini, populasinya adalah seluruh lansia yang ada di Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya, berdasarkan data Biro Pusat Statistik tahun 2010 berjumlah 6.174 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia dengan harga diri rendah yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah atau besar sampel yang dijadikan responden pada penelitian ini, sesuai dengan rumus sampel untuk populasi kecil atau kurang dari 10.000 [9] [11] sebagai berikut ini:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{6174}{1 + 6174(0,1^2)}$$

n=98 orang

Keterangan:

N = besar populasi

N = besar sampel

d = presisi (0,1)

Mengantisipasi kemungkinan subyek atau sampel yang terpilih *dropped out* (DO) maka perlu penambahan sampel menjadi 100 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*, yang merupakan jenis *non-probability sampling* yang paling baik, dan seringkali merupakan cara termudah [12]. *Consecutive sampling* yaitu semua objek yang datang secara berurutan dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan dapat terpenuhi.

Pengumpulan data primer pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner (sebagai instrumen penelitian). Instrumen ini diklasifikasikan sebagai berikut:

Instrumen A: merupakan instrumen untuk mendapatkan gambaran karakteristik responden

yang terdiri dari: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan.

Instrumen B: merupakan instrumen untuk mengukur tingkat depresi lansia yang menggunakan Geriatric Depression Scale (GDS). Instrumen ini diperkenalkan oleh Yesavage pada tahun 1983 dengan indikasi utama pada lanjut usia, dan memiliki keunggulan mudah digunakan karena tidak memerlukan keterampilan khusus dan pengguna. Instrumen GDS ini memiliki sensitifitas 84% dan spesifisitas 95%. Tes reliabilitas alat ini menunjukkan korelasi bermakna (*correlates significantly*) dengan nilai 0,85 (Burns, 1999 dalam Refrensi [13]). Instrumen ini berisi 30 item pertanyaan. Responden diminta untuk menjawab: **Ya** atau **Tidak**, yang memerlukan waktu sekitar 5 – 10 menit untuk menyelesaikannya. Hasil skor 0 – 10 menunjukkan tidak ada depresi, nilai 11 – 20 menunjukkan depresi ringan, dan skor 21 – 30 menunjukkan depresi sedang/berat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hubungan Jenis Kelamin dengan Depresi pada Lansia

Berdasarkan dari hasil penelitian diatas diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin

perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 51 orang (51,0%), sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 49 orang (49,0%). Namun dari jumlah tersebut, secara total yang mengalami depresi terbanyak adalah lansia berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 17 orang, terdiri dari depresi ringan sebanyak 15 orang (15,0%) dan depresi sedang sebanyak 2 orang (2,0%). Responden yang berjenis kelamin perempuan yang mengalami depresi adalah sebanyak 14 orang, terdiri dari 13 orang (13,0%) yang mengalami depresi ringan dan 1 orang (1,0%) yang mengalami depresi sedang.

Hal ini sejalan dengan pendapat referensi [14] yang mengemukakan bahwa perempuan dua kali lebih sering terdiagnosa depresi dari pada pria karena perubahan hormonal dalam siklus menstruasinya yang berhubungan dengan kehamilan, kelahiran dan menopause.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh referensi [15] didapatkan bahwa resiko peningkatan depresi lebih banyak pada wanita tetapi tidak pada pria, karena pada wanita terjadinya disregulasi sistem hormonal dan mengakibatkan aktivasi

trombosit lebih besar sehingga mempengaruhi tingkat depresi pada wanita.

Penelitian lain juga dilakukan oleh referensi [16] insiden gejala depresi pada wanita terkait dengan post menopause dan faktor hormonal. Dimana hormon ekstrogen dan androgen yang berperan menekan depresi pada wanita akan berkurang pada saat post menopause, selain itu pada wanita post menopause sistem ovariumnya tidak mampu lagi merespon sinyal hormonal yang dikirim dari otak, hal itu menyebabkan hormonekstrogen menjadi berkurang sehingga wanita terutama post menopause lebih rentan terhadap depresi.

Secara statistik, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat depresi (p : 0,671). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh referensi [17] yang menyatakan bahwa *gender* atau jenis kelamin bukan faktor resiko terjadinya depresi. Hal yang sama juga dikemukakan oleh referensi [18] dalam penelitiannya mengenai kejadian dan tingkat depresi pada usia lanjut: studi perbandingan di panti werdha dan komunitas menemukan

bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan depresi pada lansia ($p=0,580$). Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat depresi ini menurut referensi [18] disebabkan karena pada lansia perempuan yang tinggal di panti werdha memiliki kemauan berpartisipasi sosial dengan baik. Hal ini mencegah mereka dari kurangnya dukungan sosial maupun isolasi sosial yang merupakan faktor pencetus terjadinya depresi.

Penelitian yang berbeda dengan hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh referensi [15] yang mengemukakan bahwa berdasarkan jenis kelamin, didapatkan nilai ($p=0,043$) hal ini berarti hubungan antara jenis kelamin dengan depresi adalah signifikan.

2. Hubungan Status Pekerjaan dengan Depresi Lansia

Menurut referensi [19] bahwa tidak mempunyai pekerjaan atau menganggur juga merupakan faktor resiko terjadinya depresi. Hal ini didasari atas hasil survey yang dilakukan terhadap pria dan wanita dibawah 65 tahun yang tidak bekerja sekitar 6 bulan melaporkan bahwa depresi tiga kali lebih sering terjadi pada pengangguran daripada yang

bekerja. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini yang menemukan bahwa jumlah terbanyak lansia yang mengalami depresi adalah lansia yang tidak bekerja dengan total jumlah 20 orang, dibandingkan dengan lansia yang bekerja yang mengalami depresi adalah sebanyak 11 orang. Referensi [20] menyebutkan bahwa perubahan psikososial terjadi terutama setelah seseorang mengalami pensiun. Berikut ini adalah hal-hal yang akan terjadi pada masa pensiun:

- a. Kehilangan sumber finansial atau pemasukan (*income*) berkurang
- b. Kehilangan status karena dulu mempunyai jabatan posisi yang cukup tinggi, lengkap dengan segala fasilitasnya
- c. Kehilangan teman atau relasi
- d. Kehilangan pekerjaan atau kegiatan
- e. Merasakan atau kesadaran akan kematian (*sense of awareness of mortality*)

Perubahan-perubahan psikososial inilah yang mendukung terjadinya depresi pada lansia. Lansia yang sebelumnya bekerja, mendapatkan fasilitas yang memadai, dan memiliki pendapatan yang tetap, namun setelah pensiun dan tidak bekerja membuat lansia mengalami kegagalan dalam adaptasi psikososialnya.

Hasil uji statistik diperoleh kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan proporsi tingkat depresi antara lansia yang bekerja dan lansia yang tidak bekerja (tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan tingkat depresi) dengan p value 0,994 pada α : 5%. Hasil serupa juga dikemukakan dari hasil penelitian [21], bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan tingkat depresi. Hal ini bisa terjadi karena pada lansia yang mampu memenuhi tugas perkembangan pada tahapan lansia akan mencapai integritas yang memungkinkan lansia lebih mudah beradaptasi terhadap perubahan-perubahan psikososial yang terjadi.

3. Hubungan Status Pernikahan dengan Depresi

Hasil penelitian ini bila ditinjau dari status pernikahan diketahui lansia berstatus menikah yang mengalami depresi jumlahnya lebih banyak yaitu 24 orang, terdiri dari depresi ringan 22 orang (22,0%) dan depresi sedang berjumlah 2 orang (2,0%). Dibandingkan dengan responden yang berstatus janda/duda yang mengalami depresi jumlahnya lebih sedikit yaitu 7 orang, dengan depresi ringan berjumlah 6 orang (6,0%) dan

yang mengalami depresi sedang berjumlah 1 orang (1,0%).

Tidak memiliki pasangan hidup bagi lansia merupakan suatu hal yang sering terjadi. Manusia pasti akan mengalami kematian, dan setiap manusia yang ditinggalkan pasangan hidupnya harus siap menghadapi kematian tersebut. Dalam tugas perkembangan lansia [20] dikemukakan bahwa lansia dituntut untuk bisa menyesuaikan keadaan dan menemukan arti hidup setelah kematian orang yang dicintai. Jika lansia bisa menyesuaikan dengan keadaan kehilangan pasangan hidup, maka lansia akan beradaptasi dengan baik selama proses penuaan.

Berdasarkan penelitian ini ditemukan bahwa tidak ada perbedaan proporsi tingkat depresi antara lansia yang berstatus menikah dan lansia yang berstatus janda/duda (tidak ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan tingkat depresi) dengan p value 0,726 pada α : 5%. Hal ini menurut peneliti dapat terjadi karena berdasarkan pengamatan singkat pada saat penelitian, terlihat bahwa responden lansia dalam penelitian ini mayoritas memiliki aktifitas yang tinggi. Hal ini dibuktikan dengan tingkat kehadiran para lansia di kegiatan senam rutin

yang diselenggarakan oleh Persatuan Wredhatama Republik Indonesia (PWRI) Provinsi Kalimantan Tengah, dimana kebanyakan lansia terlihat senang mengikuti kegiatan yang ada.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Refrensi [18] yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan depresi pada lansia di Panti Wredha. Lebih lanjut, referensi [18] menjelaskan bahwa hal ini terjadi karena lansia yang tinggal di panti memiliki partisipasi sosial yang baik yang menyebabkan lansia tidak merasa kesepian meskipun pasangan hidupnya telah meninggal.

4. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Depresi Lansia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari segi tingkat pendidikan diketahui responden yang berpendidikan SMA lebih banyak yang mengalami depresi, yaitu 15 orang, terdiri dari 13 orang (13,0%) yang mengalami depresi ringan dan 2 orang (2,0%) yang mengalami depresi sedang. Lansia dengan tingkat pendidikan SMP merupakan lansia yang paling sedikit mengalami depresi, yakni hanya 1 orang (1,0%) mengalami depresi sedang.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Refrensi [22], yang mengemukakan bahwa pendidikan yang rendah berkaitan dengan depresi terutama pada lanjut usia, hal ini karena orang-orang dengan pendidikan yang lebih rendah akan mencapai usia tua dengan penurunan kognitif dengan penurunan kesehatan yang buruk. Proporsi gangguan depresi pada usia 70 tahun atau lebih tua dengan tingkat pendidikan rendah adalah 11,5% sedangkan mereka yang berpendidikan tinggi hanya 3,5%. Selain itu juga dijelaskan bahwa lansia dengan tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi fungsi kognitif, kesehatan fisik dan kualitas hidupnya.

Hasil uji statistik diperoleh kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan proporsi tingkat depresi antara lansia yang bekerja dan lansia yang tidak bekerja (tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan tingkat depresi) dengan p value 0,988 pada α : 5%.

Hal ini didukung oleh pendapat yang dikemukakan oleh referensi [23] yang mengatakan bahwa hubungan antara tingkat pendidikan dengan depresi pada

lansia adalah tidak signifikan. Keadaan ini mengikuti pola pendidikan dari golongan lanjut usia di Indonesia yang umumnya sekitar 71,2% belum mengenal pendidikan formal, sehingga lansia sudah bisa menyesuaikan diri sejak dahulu dengan tingkat pendidikannya sehingga tidak mempengaruhi keadaan mood, perasaan dan harapan hidupnya [23].

Selain itu, dalam penelitian ini dapat dimungkinkan terjadi karena populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah populasi lansia pensiunan PNS, sehingga memang sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan SMA ke atas sesuai dengan persyaratan dalam rekrutmen tenaga PNS di Indonesia.

KESIMPULAN

1. Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa dari 100 responden lansia sebagian besar tidak mengalami depresi (69 responden lansia dengan presentase 69,0%). Sedangkan selebihnya terdapat 31 (31,0%) responden yang mengalami depresi, yang terdiri dari 28 responden yang mengalami depresi ringan dengan persentase (28,0%), dan 3 orang

yang mengalami depresi sedang dengan persentase (3,0%).

2. Secara statistik, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa:

- a. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat depresi dengan p value 0,671 pada α : 5%
- b. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan tingkat depresi dengan p value 0,994 pada α : 5%
- c. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan tingkat depresi dengan p value 0,726 pada α : 5%
- d. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat depresi dengan p value 0,988 pada α : 5%

Hasil penelitian ini dapat dijadikan gambaran mengenai angka kejadian depresi pada lansia pensiunan PNS, sehingga diharapkan bagi lansia untuk dapat melakukan pencegahan dini sebelum terjadinya depresi. Bagi peneliti selanjutnya direkomendasikan agar dapat melanjutkan pada penelitian eksperimen mengenai tindakan/intervensi keperawatan yang tepat yang dapat dilakukan kepada

para lansia agar dapat mengatasi depresi yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hawari, D. 2006. *Manajemen stres, cemas dan depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
2. Badan Pusat Statistik Kota Palangka Raya. 2010. *Kota Palangka Raya dalam angka tahun 2010*. Palangka Raya: BPS Kota Palangka Raya.
3. Mujahidullah, Khalid. 2002. *Keperawatan Geriatrik : Merawat Lanjut Usia dengan Cinta dan Kasih Sayang*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
4. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya .2010. *Profil kesehatan Kota Palangka Raya tahun 2010*. Palangka Raya: Dinkes Kota Palangka Raya
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI. 2008. *Laporan nasional riset kesehatan dasar 2007*. Jakarta: Depkes RI.
6. Badan Pusat Statistik Kota Palangka Raya. 2010. *Kota Palangka Raya dalam angka tahun 2010*. Palangka Raya: BPS Kota Palangka Raya.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.
8. Azizah, Lilik Ma'rifatul. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu
9. Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Moleong, L. J. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya.
11. Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
12. Sastroasmoro, S. & Ismael, S. 2008. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke-3. Jakarta: Sagung Seto.
13. Bahtiyar, Lutfi. 2011. GDS: Hadi dan Kris Pranaka. 2010. *Buku Ajar Boedhi-Darmojo GERIATRI*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
14. Ibrahim, A. S. 2011. *Gangguan Alam Perasaan*. Tangerang: Jelajah Nusa
15. Seifert, C.R., Poppert, H., Sander, D., Faurer, R., Etgen, T., Ander, K.H. (2012). Depressive Symptoms and the Risk of Ischemic Stroke in the Elderly—Influence of Age and Sex. *PLoS ONE* 7(11): e50803. doi:10.1371/journal.pone.0050803
16. Colangelo, L.A., Craft, L.L., Ouyang, P., Liu, K., Schreiner, P.J., (2013). *August ; 19(8): 877–885*. doi:10.1097/gme.0b013e3182432de6
17. Holzel, Harter, Reese, dan Kriston. (2011). *Risk Factors for chronis depression – a systematic review*. *Journal of affective disorders*, 129, 1-13.
18. Wulandari, A.F.S. 2011. *Kejadian dan Tingkat Depresi pada usia Lanjut: Studi Perbandingan di Panti Wredha dan Komunitas*. Karya Tulis Ilmiah. FK UNIDIP.
19. Amir N. 2005. *Depresi, Aspek Neurobiologi Diagnosis dan Tatalaksana*, Jakarta : Balai Penerbit FKUI
20. Hudak, C. M. & Gallo, B. M. 2010. *Keperawatan Kritis: Pendekatan Holistik*. Jakarta: EGC.
21. Marta, O. F. D. 2012. *Determinan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 4 Jakarta Selatan*. Jakarta: FIK UI.

22. Lievre. A., Alley. D.,
Crimmins. E.M. 2010. *Educational
Differentials in Life Expectancy
With Cognitive Impairment
Among the Elderly in the United
States*. J Aging Health; 20(4):
456–477.
23. Darmojo, B. 2006. *Ilmu
Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta:
FK UI.