

**PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI ANTARA LANSIA YANG
TINGGAL DI PANTI WERDHA HARAPAN KITA DAN
YANG TINGGAL DI RUMAH BERSAMA KELUARGA
DI KELURAHAN SUKAMAJU PALEMBANG**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Ferdi Marulitua Simanjuntak

04011181621021

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2019

HALAMAN PENGESAHAN

TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA YANG TINGGAL DI PANTI WERDHA
HARAPAN KITA DAN YANG TINGGAL DI RUMAH BERSAMA KELUARGA DI
KELURAHAN SUKAMAJU PALEMBANG

Oleh:

Ferdi Marulitua Simanjuntak
04011181621021

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 13 Desember 2019
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Puji Rizki Suryani, M.Kes
NIP. 198509272010122006

Pembimbing II
Dra. Lusia Havati, M.Sc.
NIP. 195706301985032001

Pengaji I
dr. Abdullah Sahab, Sp.KJ.,MARS.
NIP. 196711251999031001

Pengaji II
Drs. Joko Marwoto, M.S.
NIP. 195703241984031001

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

Dr. Susilawati, M.Kes.
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,

Wakil Dekan 1



Dr. dr. Radiyati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes
NIP. 197207172008012007

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai prosedur yang ditetapkan.
2. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
3. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
4. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 13 Desember 2019
Yang membuat pernyataan

(Ferdi Marulitua Simanjuntak)

Mengetahui,

Pembimbing I

dr. Puji Rizki Suryani, M.Kes
NIP. 195706301985032001

Pembimbing II

Dra. Lusia Hayati, M.Sc.
NIP.198509272010122006

ABSTRAK

PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI ANTARA LANSIA YANG TINGGAL DI PANTI WERDHA HARAPAN KITA DAN YANG TINGGAL DI RUMAH BERSAMA KELUARGA DI KELURAHAN SUKAMAJU PALEMBANG

(*Ferdi Marulitua Simanjuntak, Desember 2019, 59 Halaman*)

Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

Latar Belakang. Depresi adalah gangguan *mood* atau gangguan mental yang rentan dialami oleh lansia. Seiring dengan meningkatnya jumlah populasi pada lansia yang disertai dengan semakin meningkatnya jumlah penderita depresi pada lansia. Faktor psikososial atau tempat tinggal yang dapat terjadinya perbedaan akibat dukungan sosial dari lingkungan sekitar seperti keluarga, kerabat, dan masyarakat. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Werdha Harapan Kita dan yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang.

Metode. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 orang lansia yang berusia ≥ 60 tahun di Panti Werdha Harapan Kita dan di Kelurahan Sukamaju Palembang pada bulan Juni-November 2019. Penilaian tingkat depresi pada lansia digunakan Kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS).

Hasil. Berdasarkan karakteristik sosiodemografinya didapatkan lansia di Panti Werdha Harapan Kita yang terbanyak yaitu usia (60-74 tahun), perempuan, pendidikan terakhir SD, status perkawinan janda, riwayat pekerjaan terakhir tidak bekerja dan di Kelurahan Sukamaju Palembang yang terbanyak yaitu usia (60-74 tahun), perempuan, pendidikan terakhir SD, status perkawinan menikah, riwayat pekerjaan terakhir tidak bekerja. Tingkat depresi terbanyak di Panti Werdha Harapan Kita adalah ringan yaitu sebanyak 15 orang (42,9%) dan berat yaitu sebanyak 11 orang (31,4%) sedangkan di Kelurahan Sukamaju Palembang adalah normal atau tidak depresi sebanyak 23 orang (65,7%) dan tidak ada yang mengalami depresi berat. Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Werdha Harapan Kita dan yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang dengan nilai ($p= 0,00$) atau p value $<0,05$.

Simpulan. Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Werdha Harapan Kita dan yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang.

Kata Kunci: Lansia, Depresi, GDS (*Geriatric Depression Scale*)

ABSTRACT

THE DIFFERENCES LEVEL OF DEPRESSION BETWEEN AN ELDERLY THOSE WHO LIVE IN HARAPAN KITA NURSING HOME AND IN HOME WITH THEIR FAMILIES IN KELURAHAN SUKAMAJU PALEMBANG

(Ferdi Marulitua Simanjuntak, December 2019, 59 Pages)

Faculty Of Medicine, University Of Sriwijaya

Background. Depression is a mood disorder or mental disorder that is vulnerable to the elderly. Along with the increasing population in the elderly accompanied by an increasing number of people with depression in the elderly. Psychosocial factor or a place of residence that can be the difference due to social support from the surrounding environment such as family, relatives, and the community. The purpose of this study was to determine The Differences Level of Depression between an Elderly Those Who Live in Harapan Kita Nursing Home and in Home with Their Families in Kelurahan Sukamaju Palembang.

Method. This research was an observational analytic study using a cross sectional approach. The number of samples in this study amounted to 70 elderly people aged ≥ 60 years at the Harapan Werdha Nursing Home and in the Sukamaju Urban District of Palembang in June-November 2019. The assessment of depression levels in the elderly was used by the Geriatric Depression Scale (GDS) Questionnaire.

Results. Based on the sociodemographic characteristics, most of the elderly people in the Werdha Harapan Kita Nursing Home are 60-74 years old, women, elementary school graduate, widow marital status, jobless in Sukamaju Kelurahan, the highest number are 60-74 years, women, elementary school education, marital status, marriage, past employment history. The level of depression in the Harapan Kita Nursing Home is mild as many as 15 people (42.9%) and severe as many as 11 people (31.4%) while in Sukamaju Kelurahan Palembang is normal or not depressed as many as 23 people (65.7%) and no one has severe depression. There is a significant difference of level of depression between an elderly those who live at Harapan Kita Nursing Home and at home with their families in Kelurahan Sukamaju Palembang with a value ($p = 0.00$) or p value <0.05 .

Conclusions. There is a significant difference of level of depression between an elderly those who live in Harapan Kita Nursing Home and in who live Home with their families in Kelurahan Sukamaju Palembang.

Keywords: Elderly, Depression, GDS (Geriatric Depression Scale)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi yang berjudul “Perbedaan Tingkat Depresi antara Lansia yang Tinggal di Panti Werdha Harapan Kita dan yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang” ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada semua pihak yang telah membimbing, membantu dan mendukung penulis dalam menyelesaikan skripsi ini diantaranya:

1. Kedua orangtua tercinta, Pak Jodin Simanjuntak, SE dan Ibu Aminna Sagala atas dukungan yang tak henti-hentinya diberikan baik kasih sayang maupun materi dan juga saudara-saudariku Asri Yosi dan Doli Agum beserta seluruh keluarga besar atas doa, semangat, motivasi, dan perhatiannya yang tulus.
2. dr. Puji Rizki Suryani, M.Kes dan Dra. Lusia Hayati, M.Sc. selaku dosen pembimbing skripsi atas segala waktu, pengarahan dan bimbungannya mulai dari pemilihan judul hingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
3. dr. Abdullah Shahab, Sp.KJ, MARS dan Drs. Joko Marwoto, M.S. sebagai dosen penguji yang telah memberikan banyak koreksi dan masukkan yang sangat bermanfaat untuk skripsi ini.
4. Semua dosen yang telah mendidik, mengajar, dan membimbing penulis selama masa perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
5. Tim Foundation, terima kasih atas semua kritik, bantuan, semangat, dan kebersamaannya selama perkuliahan yaitu Adinda, Nisyah, Fahira, Wiena, Salsha, Koko, dan Fadill.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Hipotesis	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.5.1 Manfaat Teoritis	3
1.5.2 Manfaat Praktis	3
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Usia Lanjut	4
2.1.1 Definisi	4
2.1.2 Batasan-Batasan	4
2.1.3 Perubahan-Perubahan	5
2.1.4 Mekanisme Penuaan	6
2.2 Depresi	8
2.2.1 Definisi	8
2.2.2 Etiologi	9
2.2.3 Klasifikasi	11
2.2.4 Faktor Resiko	11
2.2.5 Patofisiologi	13
2.2.6 Diagnosis	14
2.2.7 Tatalaksana	16
2.3 Hubungan Depresi Terhadap Lansia	17
2.4 Kerangka Teori	18
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	19
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	19

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	19
3.3.1 Populasi Penelitian	19
3.3.2 Sampel Penelitian	19
3.3.2.1 Besar sampel	19
3.3.2.2 Teknik Pengambilan Sampel.....	20
3.3.3 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi.....	20
3.4 Variabel Penelitian.....	21
3.4.1 Variabel Tergantung (<i>Dependent Variable</i>).....	21
3.4.2 Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>).....	21
3.5 Definisi Operasional.....	22
3.6 Cara Pengumpulan Data	24
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	24
3.8 Kerangka Operasional.....	25
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	26
4.1.1 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi Lansia yang Tinggal di Panti Werdha Harapan Kita	26
4.1.2 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi Lansia yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang	28
4.1.3 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Panti Werdha Harapan kita	30
4.1.4 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang	30
4.1.5 Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Usia Lansia yang Tinggal di Panti Werdha Harapan kita	31
4.1.6 Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Usia Lansia yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang	31
4.1.7 Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Tempat Tinggal Lansia yang Tinggal di Panti Werdha Harapan Kita dan Lansia yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang	32
4.2 Pembahasan	33
4.3 Keterbatasan Penelitian	36
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	37
5.2 Saran	38
 DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	41
BIODATA	59

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Definisi Operasional	22
2. Hasil Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi Lansia yang Tinggal di Panti Werdha Harapan kita	27
3. Hasil Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi Lansia yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang.....	29
4. Hasil Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Panti Werdha Harapan Kita.....	30
5. Hasil Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Depresi Lansia yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang.....	30
6. Hasil Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Usia Lansia yang Tinggal di Panti Werdha Harapan kita.....	31
7. Hasil Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Usia Lansia yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang	32
8. Hasil Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Tempat Tinggal Lansia yang Tinggal di Panti Werdha Harapan Kita dan yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Teori	18
2. Kerangka Operasional	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar Penjelasan kepada Subjek Penelitian	41
2. Lembar Persetujuan setelah penjelasan	42
3. Lembar Kuesioner Sosiodemografi.....	43
4. Lembar Kuesioner <i>Geriatric Depression Scale</i>	44
5. Data Penelitian	45
6. Tabel Pengolahan Data Menggunakan SPSS	49
7. Sertifikat Etik.....	55
8. Surat Izin Penelitian	56
9. Surat Selesai Penelitian.....	57

DAFTAR SINGKATAN

CT SCAN	: <i>Computerized Tomography</i>
DSM-V	: <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-V</i>
GDS	: <i>Geriatric Depression Scale</i>
HVA	: Asam Homovanilat
LANSIA	: Lanjut Usia
MAOIs	: <i>Monoamine Oxidase Inhibitors</i>
MHPG	: 3-Metoksi-4-Hidroksifenilglikol
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
PET	: <i>Positron-Emission Tomography</i>
PJK	: Penyakit Jantung Koroner
PPDGJ-III	: Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa-III
RNS	: <i>Reactive Nitrogen Species</i>
ROS	: <i>Reactive Oxygen Species</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>
SSRI	: <i>Selective Serotonine Reuptake Inhibitors and Related Drugs</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
5-HIAA	: Asam 5-Hidroksiindolaset

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Usia harapan hidup yang meningkat pada seseorang tidak selalu disertai dengan kesehatan yang senantiasa baik, dapat juga disertai dengan masalah fisik, psikologi, dan sosial. Populasi lansia di dunia akan bertambah dengan cepat, baik di negara maju maupun negara berkembang, tetapi pertambahannya akan relatif lebih tinggi di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia. Setiap tahunnya terjadi peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia secara bertahap. Hal ini memberikan dampak positif maupun negatif baik bagi lansia maupun lingkungan sekitarnya. Terjadinya dampak positif jika lansia tersebut dalam keadaan sehat, aktif, dan produktif. Sedangkan akan memiliki dampak negatif jika dalam keadaan sakit atau terjadi penurunan kesehatan yang berakibat pada bertambahnya biaya dalam pelayanan kesehatan, pendapatan atau penghasilan yang menurun, bertambahnya disabilitas, minimnya dukungan sosial dan lingkungan yang kurang nyaman untuk penduduk lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Dari hasil analisis Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 mengenai prediksi bertambahnya jumlah penduduk lansia di setiap tahunnya. Pada tahun 2017 diperkirakan penduduk lansia di Indonesia terdapat 23,66 juta jiwa atau 9,03% dari total keseluruhan penduduk di Indonesia. Jumlah penduduk lansia diperkirakan semakin meningkat yaitu pada tahun 2020 meningkat sebanyak 27,08 juta jiwa, pada tahun 2025 meningkat sebanyak 33,69 juta jiwa, pada tahun 2030 meningkat sebanyak 40,95 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat hingga 48,19 juta jiwa pada tahun 2035 (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Sebagian besar lansia mengalami gangguan mental seperti depresi, insomnia, anxietas, dan delirium. Depresi merupakan salah satu penyakit psikiatrik yang paling sering ditemukan pada lanjut usia. Lansia yang mengalami

depresi harus diperhatikan kesehatannya agar menciptakan kualitas hidup yang baik. Depresi terjadi karena ada gangguan fungsi yang berkaitan dengan suasana perasaan atau gangguan *mood* yang akan memiliki banyak dampak terhadap hidup seseorang termasuk perubahan pada pola tidur, nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya (Benjamin J Sadock, 2000).

Depresi pada lansia disebut juga dengan *late life depression*. Depresi yang sering ditemukan pada lansia adalah depresi mayor menurut kriteria standar *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM-V). Dampak depresi terhadap lansia sangat buruk karena dapat menurunkan kualitas hidupnya. Penderita depresi tidak bisa diobati sendiri, maka harus di deteksi secara dini agar mendapat prognosis yang baik. Untuk menghindari terjadinya gangguan depresi pada lansia yaitu memberikan dukungan sosial dalam bentuk rasa peduli, rasa empati dan memberikan dukungan dari keluarga, kerabat, teman dan masyarakat sekitar (Saputri & Indrawati, 2011).

Salah satu pencetus depresi pada lansia adalah tempat tinggal. Di Indonesia sebagian besar lansia hidup bertempat tinggal bersama keluarga. Akan tetapi ada juga lansia yang tinggal di Panti Werdha yang di fasilitasi oleh pemerintah dan swasta. Perawatan lansia di dalam maupun di luar panti dapat memberikan pengaruh yang berbeda terhadap kondisi kesehatan para lansia. Perbedaan tempat tinggal ini tentu memunculkan perbedaan lingkungan fisik, sosial, ekonomi, psikologi dan spiritual religious (Ketut et al., 2013; Schumann, 2015). Sehingga menjadi alasan untuk dilakukannya penelitian ini tentang perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Werdha Harapan Kita dan yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Werdha Harapan Kita dan yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Werdha Harapan Kita dan yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status perkawinan, dan riwayat pekerjaan) pada lansia.
2. Untuk mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia.
3. Untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Werdha Harapan Kita dan yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang.

1.4 Hipotesis

Terdapat perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Werdha Harapan Kita dan yang tinggal di rumah bersama keluarga di Kelurahan Sukamaju Palembang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kedokteran tentang perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Werdha dan yang tinggal di rumah bersama keluarga.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan atau pemahaman mengenai depresi pada lansia maupun keluarganya dan petugas kesehatan di Panti Werdha maupun di masyarakat sekitar.

DAFTAR PUSTAKA

- American Association for Geriatric Psychiatry. (2007). Depression: A Serious But Treatable Illness. (<http://www.aagppa.org>, Diakses pada tanggal 5 Juni 2019).
- Benjamin J Sadock, V. A. S. (2000). Kaplan & Sadock ' s Comprehensive Textbook of Psychiatry. *Psychiatry Interpersonal and Biological Processes*, 189.
- Daley, D.C., Salloum, I.M., 2001. *Clinician's Guide to Mental Illness*. New York: Mc-Graw Hill, 94.
- Donald w.black, M. d., & E.grant., J. (2013). *DSM5 guidline*. Retrieved from file:///C:/Users/Rose/Desktop/DSM-5(r) Guidebook - Black, Donald W., Grant, Jon E. [SRG].pdf
- Darmojo RB. (2015). Geriatri (ilmu kesehatan usia lanjut). Edisi ke-5, Jakarta: Badan Penerbit FKUI, hal. 7-14; 724-732 .
- Evans M. Mottram P.2000. *Diagnosis of depression in elderly patients. Advances in Psychiatric Treatment*.
- Greene, dkk.2005. *Abnormal Psychology: Current Perspective Ninth Edition*. New York: Mc. Graw Hill.
- Hutapea, Ronald. 2005. *Sehat dan Ceria Diusia Senja*. PT Rhineka Cipta, Jakarta, Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Situasi lansia di Indonesia tahun 2017: Gambar struktur umur penduduk insonesia tahun 2017. *Pusat Data Dan Informasi*, 1–9.
- Ketut, N., & Pradnyandari, D. (2013). *Comparison of Prevalence and Depression Status of Elderly Who Lived with Own Family and Lived in Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Bali*. (<http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11953>, Diakses pada 1 Juni 2019).
- Lemeshow, H. J. S., W, D., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1990). Part 1: Statistical Methods for Sample Size Determination. *Adequacy of Sample Size in Health Studies*, 247 (<https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-335>).
- Mahadewi, I. G. A. (2018). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial Werdha Wana Seraya Denpasar Bali. 7(8), 1–8.
- Maslim, R. (2013). Buku Saku Gangguan Jiwa: *PPDGJ III dan DSM-5*.
- Narulita, R. (2009). The Difference of Depression Level between Geriatric who Have Family and Elderly who Don't Have Family. *Mutiara Medika Edisi Khusus*, 9(2), 101–107 (Diakses pada 2 Juni 2019).

- Pae, K. (2017). *Perbedaan Tingkat Depresi pada Lansia yang Tinggal di Panti Werdha dan yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga* (Vol. 5). Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- Reus, V.I, and Osborne S.F. 2000. *Psychoneuroendocrinology*. Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Seventh Edition. Lippincott Williams and Wilkins Publishers. Philadelphia.
- Saputri, M. A. W., & Indrawati, E. S. (2011). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*. (<https://ejournal.undip.ac.id>, Diakses pada 2 Juni 2019).
- Sari, R. (2015). Perbedaan Tingkat Depresi antara Lansia yang Tinggal di PSTW dengan Lansia yang Tinggal di Tengah Keluarga. 2(2).
- Schumann, S. A. dkk. (2015). Perbedaan tingkat depresi antara lansia yang tinggal di Panti Wredha Dharma Bhakti dan yang bersama keluarga di Kelurahan Pajang. (<http://eprints.ums.ac.id/39510/11/NaskahPublikasi.pdf>, Diakses pada 1 Juni 2019).
- Setiati S, dkk. Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid I. VI. Jakarta: InternaPublishing; 2014:1132-53.
- Tjekyan, R. S., & Roflin, E. (2015). *Biostatistika Kedokteran*. Palembang: UNSRI PRESS.
- WHO. (2017). *Mental disorders*. Retrieved from WHO: (http://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/, Diakses pada 1 Juni 2019).

