

TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN USIA LANJUT DI PANTI WERDHA KOTA PALEMBANG

Skripsi

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



Oleh:

Anis Illiana

04011181621047

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2019

HALAMAN PENGESAHAN

**TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN USIA LANJUT
DI PANTI WERDHA KOTA PALEMBANG**

Oleh:

Anis Illiana
04011181621047

SKRIPSI


Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 30 Desember 2019

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Erwin Azmar, Sp.PD. KKV
NIP. 196511192009121001


.....

Pembimbing II

dr. Andra Kurnianto, Sp.A
NIP. 198709012014041002


.....

Penguji I

dr. Suprapti, Sp.PD. K-GH FINASIM
NIP. 196805172009122001


.....

Penguji II


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


.....

**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**


dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

**Mengetahui,
Wakil Dekan I**


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

LEMBAR PERNYATAAN

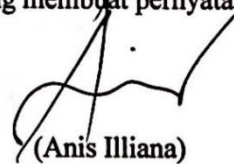
Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

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, 30 Desember 2019


Yang membuat pernyataan



(Anis Illiana)

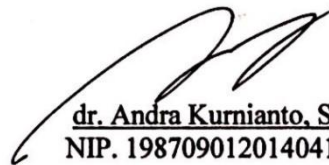
Mengetahui,

Pembimbing I



dr. Erwin Azmar, Sp.PD. KKV
NIP. 196511192009121001

Pembimbing II



dr. Andra Kurnianto, Sp.A
NIP. 198709012014041002

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Anis Illiana
NIM : 04011181621047
Fakultas : Kedokteran
Program studi : Pendidikan Dokter
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karua ilmiah saya yang berjudul:

TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN USIA LANJUT DI PANTI WERDHA KOTA PALEMBANG

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat di : Palembang
Pada tanggal : 03 Januari 2020
Yang menyatakan



(Anis Illiana)
NIM. 04011181621047

ABSTRAK

TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN USIA LANJUT DI PANTI WERDHA KOTA PALEMBANG

(Anis Illiana, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya)

Latar Belakang. Panti Werdha merupakan faktor yang berperan dalam kejadian depresi. Usia lanjut yang berada di panti werdha memiliki tingkat depresi tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat depresi, sebaran karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, intensitas bertemu keluarga, pola komunikasi dengan keluarga, riwayat penyakit, dan untuk mengetahui faktor yang paling mempengaruhi tingkat depresi pada pasien usia lanjut di Panti Werdha Kota Palembang.

Metode. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah pasien usia lanjut di Panti Sosial Usia Lanjut Harapan Kita dan Panti Werdha Dharma Bakti di Kota Palembang pada bulan Agustus 2019. Data diambil dengan cara wawancara dan pengisian kuesioner kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square* dan analisis regresi logistik.

Hasil. Dari 62 subjek penelitian, 40 subjek adalah perempuan dan 22 orang lainnya adalah laki-laki. Didapatkan 28 pasien usia lanjut (45,2%) mengalami depresi, 20 orang (32,2%) kemungkinan depresi, dan 14 orang (22,6%) lainnya normal. Uji bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi yaitu jenis kelamin ($p=0,027$), status perkawinan ($p=0,041$), intensitas bertemu keluarga ($p=0,036$), dan pola komunikasi ($p=0,000$). Analisis multivariat menunjukkan variabel yang memiliki pengaruh terkuat terhadap tingkat depresi adalah pola komunikasi (OR 17, $p=0,002$), jenis kelamin (OR 7, $p=0,041$), dan status perkawinan (OR 13, $p=0,050$).

Kesimpulan. Jenis kelamin, status perkawinan, intensitas bertemu keluarga, dan pola komunikasi mempengaruhi tingkat depresi pasien usia lanjut. Variabel yang paling berpengaruh terhadap tingkat depresi adalah, jenis kelamin, pola komunikasi, dan status perkawinan.

Kata Kunci: *Depresi, Usia Lanjut, Panti Werdha*

ABSTRACT

DEPRESSION LEVELS IN ELDERLY PATIENTS AT NURSING HOME IN PALEMBANG

(Anis Illiana, Faculty of Medicine, Sriwijaya University)

Introduction. Nursing home plays a role in depression. Elderly patients in nursing home known to have high depression. The aim of this study are to know the description of depression levels, the distribution of characteristics based on age, gender, education levels, marital status, intensity of meeting family, communication patterns with family, history of the disease, and to find out the factors that most influence the level of depression in elderly patients at Nursing Home in Palembang.

Methods. This is a cross-sectional study conducted in August 2019 which subjects are elderly patients at Lanjut Usia Harapan Kita Nursing Home and Dharma Bakti Nursing Home in Palembang. Data that collected by interview and using questionnaire was analyzed by using chi-square and logistic regression.

Results. From 62 subjects, 40 are women and 22 are men, among them, 28 patients (45.2%) were depressed, 20 patients (32.2%) were likely depressed, and 14 others (22.6%) were normal. Bivariate test showed a significant association between depression levels and gender ($p = 0.027$), marital status ($p = 0.041$), intensity of meeting family ($p = 0.036$), and communication patterns with family ($p = 0.000$). Multivariate analysis showed the most influential factors of depression levels are communication patterns with family (OR 17, $p = 0.002$), gender (OR 7, $p = 0.041$), and marital status (OR 13, $p = 0.050$).

Conclusion. Gender, marital status, intensity of meeting family, communication patterns with family affect the level of depression. The most influential factors of depression levels are gender, marital status, and communication pattern with family.

Keywords: Depression, Elderly Patient, Nursing Home

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya, karya tulis yang berjudul “Tingkat Depresi Pada Pasien Usia Lanjut Di Panti Werdha Kota Palembang” dapat diselesaikan dengan baik. Karya tulis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Tujuan skripsi ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat depresi, sebaran karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, intensitas bertemu keluarga, pola komunikasi dengan keluarga, riwayat penyakit, dan untuk mengetahui faktor yang paling mempengaruhi tingkat depresi pada pasien usia lanjut di Panti Werdha Kota Palembang.

Terima kasih kepada Allah SWT yang selalu memberikan kemudahan dan kelancaran dalam segala hal. Terima Kasih kepada **dr. Erwin Azmar, SpPD, KKV** selaku pembimbing I dan **dr. Andra Kurnianto, Sp.A** selaku pembimbing II atas ilmu dan kesediaan meluangkan waktu untuk membimbing hingga karya tulis ini selesai dibuat. Terima Kasih kepada **dr. Suprapti, Sp.PD, K-GH FINASIM** dan **dr. Puji Rizki Suryani, M.Kes** sebagai penguji proposal dan penguji skripsi, serta **Dr. dr. Legiran, M.Kes** sebagai penguji etik yang telah memberikan masukan dalam penulisan dan penyusunan karya tulis ini.

Terima kasih kepada orang tua dan keluarga saya, Ayah **H. Saiful Bahri Ilyas**, Ibu **Yusraida**, Ibu **Murniati**, Abang **Muhammad Afwi**, Kakak **dr. Rona Miranti**, Kakak **Chairina Miranda Sari**, dan Kekasih **Hary Ilham Bastanta** atas kasih sayang, dukungan, dan doa yang tiada henti sehingga saya dapat menyelesaikan kuliah di Fakultas Kedokteran ini. Terima Kasih kepada rekan sejawat khususnya **Dina, Chindy, Miranti, Yuffa, dan Rizka** yang selalu membantu dan mempermudah menjalani masa preklinik, dan **Assyifa Rachmadina** sebagai teman satu bimbingan.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan bapak dan ibu dosen dan rekan-rekan yang telah memberikan bantuan kepada saya selama proses pembuatan skripsi ini.

Saya sangat menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam skripsi ini, oleh karena itu, saya menerima semua saran dan kritik yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat berguna bagi kita semua. Akhir kata, saya ucapkan terima kasih.

Palembang, 20 Desember 2019



Anis Illiana

DAFTAR SINGKATAN

5-HT	: <i>5-Hydroxytryptamine</i>
AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
BDI	: <i>Beck Depression Inventory</i>
BDNF	: <i>Brain-Derived Neurotrophic Factor</i>
CES-D	: <i>Center For Epidemiologic Studied Depression Scale</i>
CSDD	: <i>Cornell Scale For Depression In Dementia</i>
DA	: Dopamin
DHEA	: Dehydroepiandrosterone
DM	: Diabetes Mellitus
GDS	: <i>Geriatric Depression Scale</i>
GR	: <i>Glucocorticoid Receptor</i>
HAM-D	: <i>Hamilton Depression Scale</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPA	: <i>Hypothalamic-Pituitary Adrenal</i>
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik indonesia
LR	: <i>Likelihood Ratio</i>
NE	: Norepinefrin
OR	: <i>Odd Ratio</i>
PPDGJ	: Pedoman Praktis Diagnosis Gangguan Jiwa
PPOK	: Penyakit Paru Obstruktif Kronis
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
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 Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1 Institusi Pendidikan.....	3
1.4.2 Masyarakat.....	3
1.4.3 Peneliti.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Lansia.....	5
2.1.1 Perubahan Fisiologis.....	5
2.2 Depresi.....	7
2.2.1 Definisi.....	7

2.2.2	Epidemiologi.....	8
2.2.3	Etiologi	8
2.2.4	Faktor Risiko	9
2.2.5	Gejala Klinis	10
2.2.6	Patofisiologi.....	10
2.2.7	Klasifikasi Depresi dan Kriteria Diagnosis	11
2.3	Kerangka Teori.....	14
2.4	Kerangka Konsep	15
BAB III METODE PENELITIAN.....		16
3.1	Jenis Penelitian	16
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	16
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	16
3.3.1	Populasi Penelitian.....	16
3.3.2	Sampel Penelitian	16
3.3.2.1	Cara Pengambilan Sampel.....	16
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	16
3.4	Variabel Penelitian	17
3.4.1	Variabel Terikat.....	17
3.4.2	Variabel Bebas.....	17
3.5	Definisi Operasional.....	18
3.6	Cara Pengumpulan Data.....	20
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data	20
3.8	Kerangka Operasional	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		22
4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi	22
4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Riwayat Penyakit	24
4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi	25

4.4	Hubungan Sosiodemografi Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Usia Lanjut.....	26
4.5	Hubungan Riwayat Penyakit Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Usia Lanjut.....	28
4.6	Analisis Multivariat.....	29
4.7	Pembahasan Analisis Univariat.....	31
4.8	Pembahasan Analisis Bivariat.....	34
4.9	Pembahasan Analisis Multivariat.....	38
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....		39
5.1	Simpulan.....	39
5.2	Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA.....		40
LAMPIRAN.....		46
BIODATA.....		77

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Instrumen <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS)	13
2. Definisi Operasional Penelitian.....	18
3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi	23
4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit	24
5. Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Dengan Kejadian Depresi.....	25
6. Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Tingkat Depresi Pasien Usia Lanjut	27
7. Hubungan Karakteristik Riwayat Penyakit Terhadap Tingkat Depresi Pasien Usia Lanjut	28
8. Pemilihan Variabel Penelitian.....	29
9. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik.....	30
10. Nilai Probabilitas Depresi	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Teori Penuaan Sel Atau Kerusakan Sel Pada Depresi	7
Gambar 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Sertifikat Etik	46
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	47
Lampiran 3. Lembar Penjelasan.....	48
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian	49
Lampiran 5. Kuesioner Penelitian.....	50
Lampiran 6. <i>Output</i> Pengolahan Data.....	55
Lampiran 7. Surat Pernyataan Selesai Penelitian.....	64
Lampiran 8. Dokumentasi.....	65
Lampiran 9. Artikel.....	66

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia melewati beberapa fase kehidupan di dunia. Fase kehidupan tersebut merupakan bagian dari proses tumbuh kembang seseorang dimulai dari masa bayi, remaja, dewasa, kemudian menjadi tua. Semakin tua seseorang pada umumnya akan mengalami banyak kemunduran fisik, mental, serta sosial. Penurunan kondisi fisik, dan psikososial yang berinteraksi satu sama lain merupakan proses alami dari proses menua (Listiana,dkk,2013).

Definisi usia lanjut berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Populasi usia lanjut di Indonesia sudah mencapai lebih dari 9% pada tahun 2017, dan dikatakan suatu negara sudah memasuki era penduduk menua (*ageing population*) bila persentase usia lanjut melebihi 7% (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan Pusat Statistik dan Informasi, persentase penduduk usia lanjut di Sumatera Selatan adalah sebesar 7,47% (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Masalah kesehatan yang sering muncul pada usia lanjut dikenal dengan istilah 14 I yaitu imobilisasi, instabilitas (jatuh), inkontinensia, *intellectual impairment* (demensia), infeksi, *impairment of vision and hearing*, impaksi (konstipasi), isolasi (depresi), inanisi (malnutrisi), *impecunity* (kemiskinan), iatrogenesis (obat-obatan), insomnia, imunodefisiensi, impotensi. Depresi merupakan masalah kesehatan mental utama bagi usia lanjut. Menurut WHO, depresi adalah gangguan mental yang ditandai dengan kehilangan minat terhadap aktivitas yang disenangi dan mengalami kesedihan secara terus-menerus. Prevalensi depresi pada usia lanjut menurut WHO pada tahun 2009 yang dikutip oleh Babatsikou dkk pada tahun 2017 berada pada rentang 11-16% (Babatsikou et al., 2017). Menurut Barua dkk pada tahun 2017, prevalensi depresi pada usia lanjut di dunia mencapai angka 10,3% (Barua, Ghosh, Kar, & Basilio, 2011)

Skринing awal depresi dapat dilakukan dengan menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) yang terdiri dari 15 pertanyaan. GDS adalah instrumen yang paling sering digunakan karena memiliki sensitivitas sebesar 92% dan spesifisitas 89%. Interpretasi dari instrumen GDS adalah normal apabila skor ≤ 5 , kemungkinan depresi ≥ 6 , dan depresi ≥ 10 (Greenberg, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Mubeen dan Qureshi pada tahun 2012 terhadap 284 responden usia lanjut didapatkan hasil bahwa 16,5% menunjukkan depresi dan 23,6% berkemungkinan depresi (Mubeen Dr., Henry, & Qureshi, 2012). Depresi banyak terjadi pada pasien penyakit kronis dibandingkan dengan masyarakat umum dikarenakan biaya pengobatan yang mahal, pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan, serta hubungan antara dokter-pasien (Qiu J. *et al.*, 2012).

Perubahan yang dapat dinilai pada penderita depresi yaitu perubahan selera makan, penurunan energi, gangguan tidur, pikiran kacau, penurunan minat, perasaan tidak berguna, menarik diri dari lingkungan, dan sebagainya. Penelitian yang dilakukan oleh Utami, Liza, dan Ashal pada tahun 2018 terhadap 100 responden didapatkan hasil bahwa semakin tinggi usia maka resiko mengalami depresi semakin tinggi. Hasil penelitian menuliskan 55,6% dengan rentang usia 75-90 tahun berkemungkinan depresi sedangkan 51,2% berkemungkinan tidak depresi dengan rentang usia 60-74 tahun (Utami, Liza, & Ashal, 2018). Penelitian yang dilakukan di Universitas Udaya pada tahun 2015 lalu mengungkapkan bahwa dari 85 responden, sebanyak 30,8% yang mengalami depresi adalah wanita sedangkan laki-laki sebesar 15,8% (Prabhaswari & Putu Ariastuti, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Girgus, Yang, dan Ferri pada tahun 2017 menyimpulkan dari 85 penelitian terdahulu, 69 penelitian menunjukkan depresi pada usia lanjut lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan dengan laki-laki (Girgus, Yang, & Ferri, 2017)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat depresi pasien usia lanjut di Panti Werdha di Kota Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat depresi pasien usia lanjut di Panti Werdha Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran tingkat depresi pada pasien usia lanjut di Panti Werdha Kota Palembang
2. Mengetahui sebaran karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, intensitas bertemu keluarga, pola komunikasi dengan keluarga, dan riwayat penyakit di Panti Werdha Kota Palembang.
3. Menganalisis faktor yang memengaruhi tingkat depresi pada pasien usia lanjut di Panti Werdha Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk menambah pengetahuan mengenai gambaran tingkat depresi pada pasien usia lanjut di Panti Werdha Kota Palembang.

1.4.2 Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi petugas di Panti Werdha Kota Palembang mengenai gambaran tingkat depresi pada pasien usia lanjut.

1.4.3 Peneliti

1. Menambah wawasan penulis mengenai gambaran tingkat depresi pada pasien usia lanjut.
2. Meningkatkan kemampuan penulis dengan cara wawancara dan kuesioner untuk mendeteksi secara cepat dan tepat mengenai tingkat depresi

DAFTAR PUSTAKA

- Aditomo, A., & Retnowati, S. (2004). Perfeksionisme, Harga Diri, Dan Kecenderungan Depresi Pada Remaja Akhir. *Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada*, 31(1), 2. <https://doi.org/https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7033>
- Alexopoulos, G. S. (2005). Depression in the elderly. *Lancet*, 1965. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)66665-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)66665-2)
- Almomani, F. M., & Bani-Issa, W. (2017). The incidence of depression among residents of assisted living: Prevalence and related risk factors. *Clinical Interventions in Aging*, 12, 1649. <https://doi.org/10.2147/CIA.S147436>
- American Psychiatric Association. (2013). diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-5), Fifth edition. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Araújo, C. G. S., Freire, I. V., Ribeiro, Í. J. S., Montino, Y. F., Casotti, C. A., & Pereira, R. (2019). The Physical Activity Level, Body Composition and Diabetes Mellitus Influence the Association Between Depression and Hypertension in Community-Dwelling Elders. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, 32(4), 355–361. <https://doi.org/10.5935/2359-4802.20190056>
- Babatsikou, F., Konsolaki, E., Notara, V., Kouri, M., Zyga, S., & Koutis, C. (2017). Depression in the Elderly: A Descriptive Study of Urban and Semi-Urban Greek Population. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1287. Retrieved from www.internationaljournalofcaringsciences.org
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Retrieved from [https://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas 2013.pdf](https://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf)
- Badan Pusat Statistik. (2017). *Statistik Penduduk Lanjut usia 2017*. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/2018/04/13/7a130a22aa29cc8219c5d153/statistik-penduduk-lanjut-usia-2017.html>
- Bădescu, S. V., Tătaru, C., Kobylinska, L., Georgescu, E. L., Zahiu, D. M., Zăgrean, A. M., & Zăgrean, L. (2016). The association between Diabetes mellitus and Depression. *Journal of Medicine and Life*, 9(2), 120–125.
- Baldwin, D. S., & Birtwistle, J. (2002). The Encyclopedia Of Visual Medicine Series. An Atlas Of Depression. New York, NY, US: *Parthenon Publishing Group*. <http://dx.doi.org/10.1201/NOE1850709428>

- Barua, A., Ghosh, M., Kar, N., & Basilio, M. (2011). Prevalence of depressive disorders in the elderly. *Annals of Saudi Medicine*, 31(6), 620. <https://doi.org/10.4103/0256-4947.87100>
- Dahlan, M. S. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan* (5th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Feng, C., Fang, M., & Liu, X. Y. (2014). The neurobiological pathogenesis of poststroke depression. *The Scientific World Journal*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/521349>
- Fitriana, F., & Khairani. (2018). *Karakteristik dan Tingkat Depresi Lanjut Usia*. IX(2), 21–28. Retrieved from <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/download/11410/10653>
- Frahm, K. (2009). *Family Support and Mental Health Care Quality*. Retrieved from http://etd.fcla.edu/CF/CFE0002529/Frahm_Kathryn_A_200905_PhD.pdf
- Girgus, J., Yang, K., & Ferri, C. (2017). The Gender Difference in Depression: Are Elderly Women at Greater Risk for Depression Than Elderly Men? *Geriatrics*, 2(4), 3. <https://doi.org/10.3390/geriatrics2040035>
- Greenberg, S. A. (2018). The geriatric depression scale (GDS) validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Best Practices in Nursing Care to Older Adults*, (4), 2. Retrieved from <http://www.stanford.edu/~yesavage/GDS.html>
- Halverson, J. L., Bienenfeld, D., Bhalla, R. N., MorailleBhalla,P., Ahmed, I., Aronson, S. C., Walaszek, A. 2019. Depression. Retrieved from <http://emedicine.medscape.com/article/286759-overview>
- Hannibal, K. E., & Bishop, M. D. (2014). *Chronic Stress, Cortisol Dsyfunction, and Pain : A Psychoneuroendocrine Rationale for Stress Management in Pain Rehabilitation*. 94(12). <https://doi.org/10.2522/ptj.20130597>
- Irawan, H. (2013). Gangguan Depresi pada Lanjut Usia. *Cermin Dunia Kedokteran-210*, 40(11), 816. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/318277419>
- Jianyin, Q., Min, Y., Weijun, C., Xiufei, G., Sheng, L., Shenxun, S., & Bin, X. (2012). Prevalence and correlates of major depressive disorder in breast cancer survivors in Shanghai, China. *Psycho-Oncology*, 21(12), 1331–1337. <https://doi.org/10.1002/pon.2075>
- Jongenelis, K., Pot, A. M., Eisses, A. M. H., Beekman, A. T. F., Kluiters, H., & Ribbe, M. W. (2004). Prevalence and risk indicators of depression in elderly nursing home patients: The AGED study. *Journal of Affective Disorders*, 83(2–3), 138. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2004.06.001>

- J., Q. *et al.* (2012) 'Prevalence and correlates of major depressive disorder in breast cancer survivors in Shanghai, China', *Psycho-Oncology*, 21(12), pp. 1331–1337. doi: 10.1002/pon.2075.
- Kaplan, Robert S. & Norton, David P. (2000). *Focusing Your Organization On Strategy - With The Balanced Scorecard*, 2nd edition, *Harvard Business Review*.
- Kemendes RI. (2012). *Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: *Buletin Jendela, Data dan Informasi Kesehatan*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/>
- Kemendes RI. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: *Buletin Jendela, Data dan Informasi Kesehatan*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/>
- Kemendes RI. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia*. *Kementrian Kesehatan RI*, 1. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/>
- Kemendes RI. (2017). *Situasi lansia di Indonesia tahun 2017: Gambar struktur umur penduduk Indonesia tahun 2017*. *Pusat Data Dan Informasi*, 2. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/>
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. 16. Retrieved from <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/>
- Kemendes RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. Retrieved from [https://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas 2013.pdf](https://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf)
- Kurniawan, A. (2016). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Werdha Marie Yoseph Pontianak*. Retrieved from <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/22010/17647>
- Laidmäe, V & Tammsaar, K & Tulva, T & Kasepalu. (2012). *Quality of Life of Elderly in Estonia*. *The Internet Journal of Geriatrics and Gerontology*. 7(1). Retrieved from <http://ispub.com/IJGG/7/1/14023>
- Landefeld. (2004). *Current Geriatric Diagnosis and Treatment*. USA: *McGraw - Hill*, 465-475.
- Listiana, dkk. (2013). *Hubungan Antara Berpikir Positif Terhadap Kecemasan Lansia Di Panti Tresna Werda Kabupaten Gowu*. *Jurnal*, ISSN: 2302-1721, Volume 2 Nomor 2 Tahun 2013

- Livana, P H., Darmawati, L.E., Anggraeni, R. (2018). Gambaran tingkat depresi lansia. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 4(4), 84–85.
- Marcotte, D., Alain, M., dan Gosselin, M- J., 2002. Gender Differences in Adolescent Depression: Gender- Typed Characteristic or Problem Solving Skill Deficits?. *Sex Roles: A Journal of Research*. Vol. 41. Issue:1, 31-43.
- Maryam, R.S., Ekasari, M.F., Rosidawati., Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mental Health America. (2015). *Depression in women*. Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/d0c0/3b14fd7bd3306b27b04ae4c64fa8b001a475.pdf>
- Mubeen Dr., S. M., Henry, D., & Qureshi, S. N. (2012). Prevalence of depression among community dwelling elderly in Karachi, Pakistan. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 6(2), 84. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24644487>
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). Faktor Risiko Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). *Artikel Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-paru-kronik/page/21/faktor-risikopenyakitparuobstruktif-kronis-ppok>
- Prabhaswari, L., & Putu Ariastuti, N. L. (2017). Gambaran Kejadian Depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali 2015. *Intisari Sains Medis*, 7(1), 50. <https://doi.org/10.15562/ism.v7i1.100>
- J., Q. *et al.* (2012) ‘Prevalence and correlates of major depressive disorder in breast cancer survivors in Shanghai, China’, *Psycho-Oncology*, 21(12), pp. 1331–1337. doi: 10.1002/pon.2075.
- Risdarini, E. A. N. (2018). *Hubungan Tingkat Kunjungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Wreda Dharma Bhakti Surakarta*.
- Roman, M. W., & Callen, B. L. (2008). Screening instruments for older adult depressive disorders: Updating the evidence-based toolbox. *Issues in Mental Health Nursing*, 29(9), 927–928. <https://doi.org/10.1080/01612840802274578>
- Safitri, Nedy. (2018). Masalah Kesehatan Pada Lansia. *Artikel Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from <http://www.yankes.kemkes.go.id/read-masalah-kesehatan-pada-lansia-4884.html>
- Sari, D. M. (2019). *Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan Tingkat Depresi Lanjut Usia*.

- Seo, J., Choi, B., Kim, S., Lee, H., & Oh, D. (2017). The relationship between multiple chronic diseases and depressive symptoms among middle-aged and elderly populations: Results of a 2009 Korean community health survey of 156,747 participants. *BMC Public Health*, *17*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4798-2>
- Shafa, G. N., Nurhayati, E., & Indriyanti, R. A. (2016). *Hubungan Antara Usia dan Jenis Kelamin dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Jompo Kabupaten Karawang Jawa Barat Correlation Between Age and Gender With The Level of Depression in The Elderly in Pendahuluan dan pengalaman subjektif adanya penderitaa*. *2*(2), 623–629.
- Sutinah, S., & Maulani, M. (2017). Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin Dan Status Perkawinan Dengan Depresi Pada Lansia. *Jurnal Endurance*, *2*(2), 209. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1931>
- Utami, A. W., Liza, R. G., & Ashal, T. (2018). Hubungan Kemungkinan Depresi dengan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia di Kelurahan Surau Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *7*(3), 417–423. Retrieved from <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/896/750>
- Van Ede, L., Yzermans, C. J., & Brouwer, H. J. (1999). Prevalence of depression in patients with chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review. *Thorax*, *54*(8), 688–692. <https://doi.org/10.1136/thx.54.8.688>
- Vishal, J., RK, B., Swati, P., & Bimal, T. (2010). *A Study Of Depression Among Aged In Surat City*. *1*(1), 47–49.
- Vu, H. T. T., Nguyen, T. X., Nguyen, H. T. T., Le, T. A., Nguyen, T. N., Nguyen, A. T., ... Ho, R. C. M. (2018). Depressive symptoms among elderly diabetic patients in Vietnam. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, *11*, 659–665. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S179071>
- Wolkowitz, O. W., Epel, E. S., Reus, V. I., & Mellon, S. H. (2010). Depression gets old fast: Do stress and depression accelerate cell aging? *Depression and Anxiety*, *27*(4), 328. <https://doi.org/10.1002/da.20686>
- Yan, X. Y., Huang, S. M., Huang, C. Q., Wu, W. H., & Qin, Y. (2011). Marital status and risk for late life depression: A meta-analysis of the published literature. *Journal of International Medical Research*, *39*(4), 1142–1154. <https://doi.org/10.1177/147323001103900402>
- Yohannes, A. M., & Alexopoulos, G. S. (2014). Depression and anxiety in patients with COPD. *European Respiratory Review*, *23*(133), 345–349. <https://doi.org/10.1183/09059180.00007813>

Zhao, F., Pan, A., Yang, X., Meng, R., Ye, Y., Wang, Y., ... Yang, C. X. (2019). Bidirectional association between depressive symptoms and type 2 diabetes mellitus: The China Health and Retirement Longitudinal Study. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 33(10), 2–6. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2019.05.018>