

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL

(The Relationship Of Family Support With Depression Levels In Elderly Social Rehabilitation)

Jahirin¹, Gunawan²

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bale Bandung

jahirin1964@unibba.ac.id

ABSTRACT

Lansia adalah kelompok manusia yang berusia 60 tahun ke atas. Seiring bertambahnya usia, penuaan tidak dapat dihindarkan dan terjadi perubahan keadaan fisik, psikologis, dan sosial. Lansia mulai kehilangan pekerjaan, kehilangan tujuan hidup, kehilangan teman, resiko terkena penyakit, terisolasi dari lingkungan, dan kesepian. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan mental. Salah satu gangguan mental yang sering ditemukan pada pasien lanjut usia yaitu depresi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial. Desain penelitian ini adalah Analitik korelasional dengan metode cross sectional. Populasi semua lansia di Panti Sosial sejumlah 156 orang. Dari populasi, sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu lansia yang mempunyai keluarga sebanyak 35 orang. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner dan uji statistik menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian hampir dari setengahnya responden (74,3%) dengan dukungan keluarga kategori sedang. Hampir setengahnya responden (34,3%) mengalami depresi ringan. Uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi di Panti Sosial. Sehingga dalam penelitian ini peneliti menyarankan pihak panti untuk memberikan saran edukasi dan informasi yang adekuat bagi lansia dan keluarga seperti, gaya hidup, pola kehidupan dan cara adaptasi sehari-hari, kekuatan pribadi dan minat.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Depresi, Lansia

Elderly is a group of people aged 60 years and over, As we get older, aging is inevitable and changes in physical, psychological and social conditions occur. The elderly begin to lose their jobs, lose their purpose in life, lose friends, risk getting sick, are isolated from the environment, and are lonely. This can trigger mental disorders. One mental disorder that is often found in elderly patients is depression. The purpose of this study was to determine the relationship of family support with depression levels in Elderly Social Rehabilitation. The design of this study was correlational analytic with cross sectional method. The population is all elderly in Elderly Social Rehabilitation a total of 156 people. From the population, samples taken in this study were the elderly who have a family of 35 people. The research instrument used questionnaire sheets with data processing editing, coding, scoring, cleaning and statistical tests using the chi-square test. The results of the study were almost half of respondents (74,3%) with medium category family support. Nearly half of the respondents (34,3%) experiencing mild depression. Chi-Square Test showed that there was relationship of family support with the level of depression in Elderly Social Rehabilitation. So in this study the researchers suggested the orphanage to provide advice education and adequate

information for the elderly and families such as lifestyle, patterns of life and ways of daily adaptation, personal strengths and interests.

Keywords: *Family Support, depression, elderly*

1. PENDAHULUAN

Lansia adalah kelompok manusia yang berusia 60 tahun ke atas (Hardywinoto dan Setiabudhi, 1999). Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan memertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (Constantinides, 1994) dalam (Sunaryo dkk, 2016).

Menurut WHO dalam (Khairani, 2014 : 5) mengatakan “pada abad 21 jumlah penduduk dunia yang berusia lanjut semakin melonjak. Di wilayah Asia pasifik, jumlah lansia akan bertambah pesat dari 410 juta pada tahun 2017 menjadi 733 juta pada tahun 2025, dan diperkirakan menjadi 1,3 miliar pada tahun 2050”.

Seiring bertambahnya usia, penuaan tidak dapat dihindarkan dan terjadi perubahan keadaan fisik, psikologis, dan sosial. Lansia mulai kehilangan pekerjaan, kehilangan tujuan hidup, kehilangan teman, resiko terkena penyakit, terisolasi dari lingkungan, dan kesepian. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan mental. Salah satu gangguan mental yang sering ditemukan pada pasien lanjut usia yaitu depresi (Papila, 2009) dalam (Surmiyati, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) dalam jangka beberapa tahun terakhir ini jumlah penduduk di dunia yang sudah lanjut usia mengalami peningkatan yakni pada tahun 2010 penduduk lansia mencapai 350 juta jiwa dan yang mengalami depresi sekitar 20%. Sedangkan pada tahun 2011

jumlah penduduk di dunia yang sudah lanjut usia hanya sekitar 250 juta jiwa dan yang mengalami depresi sekitar 19%. Sementara pada tahun 2012 penduduk lansia mencapai 680 juta jiwa dan yang mengalami depresi sekitar 32%.

Menurut data yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia bahwa jumlah lansia yang ada di Indonesia tiap tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2008 berjumlah 9,5 juta jiwa dan yang mengalami depresi sekitar 20%, tahun 2009 berjumlah 11,3 juta jiwa dan yang mengalami depresi sekitar 18%, memasuki tahun 2010 lansia berjumlah 17,2 juta jiwa dan yang mengalami depresi sekitar 27,8%. Pada tahun 2011 lansia mencapai 19,5 juta jiwa dan yang mengalami depresi sekitar 32% (Ishak, 2013) dalam (Kanisius Siku Saju, 2018 : 3).

Pada umumnya masalah psikologis yang sering banyak terjadi terhadap lansia adalah kesepian, keadaan yang lain yang sering terjadi pada lansia adalah isolasi sosial, kehilangan, kemiskinan, perasaan ditolak, perjuangan menemukan makna hidup, ketergantungan perasaan, tidak berdaya dan putus asa, ketakutan terhadap kematian, sedih karena kematian orang lain, penurunan fisik dan mental, depresi, dan rasa penyesalan mengenai hal-hal yang lampau. Salah satu cara untuk membantu mengurangi kesepian adalah dengan adanya dukungan keluarga dan orang-orang disekitarnya (Desmita, 2006) dalam (Khairani, 2014).

Keluarga memiliki pengaruh yang sangat penting terhadap pembentukan identitas seorang individu dan perasaan harga diri. Keberadaan anggota keluarga seperti anak, cucu, cicit, maupun sanak saudara yang masih memperhatikan,

membantu (care) dan peduli dengan permasalahan yang dihadapi lansia sangat penting bagi lansia.

Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, memberikan pengetahuan dan sebagainya. Menurut (Li et., al. 2011) dalam (Surmiyati, 2015) “Dukungan penuh dari keluarga dan teman dapat meningkatkan kualitas hidup bagi lansia sehingga lansia dapat terhindar dari gangguan mental seperti depresi”.

Lieberman (dalam Azizah, 2011) menyatakan bahwa dengan adanya dukungan sosial yang diperoleh dari orang terdekat yaitu keluarga dapat menurunkan kecenderungan munculnya kejadian yang mengakibatkan stres, adanya interaksi dengan keluarga dapat memodifikasi atau mengubah persepsi individu pada kejadian penuh stres, sehingga akan mengurangi potensi munculnya stres. Berdasarkan teori psikodinamik, stres merupakan prediktor yang baik dalam terjadinya depresi, banyak bukti yang menunjukkan bahwa stres akut dan kronis menyebabkan depresi. Salah satu kemungkinan bahwa dukungan sosial keluarga dapat meminimalkan keparahan depresi yaitu karena beban yang timbul akibat peristiwa-peristiwa penuh stres kurang dialami oleh lansia sebagai stres karena beban tersebut dapat dibicarakan dan diselesaikan bersama dengan keluarga (Semium, 2006).

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada 15 lansia yang mempunyai keluarga, ada 13 lansia yang mengeluh kurangnya dukungan keluarga diantaranya: 13 lansia tersebut mengeluh kurangnya dukungan informasional seperti keluarga tidak memberikan solusi ketika mempunyai

masalah, keluarga tidak memberikan nasehat, dan tidak memberikan informasi baik yang terjadi di keluarga maupun diluar keluarga. 13 orang Lansia mengeluh kurangnya dukungan penilaian seperti memberikan pengakuan, penghargaan terhadap apa yang telah dilakukan. 13 orang Lansia mengeluh kurangnya dukungan instrumental seperti memberi materi seperti pakaian, uang dan alat-alat kebutuhan lansia kemudian Lansia mengeluh kurangnya dukungan emosional seperti kasih sayang dan perhatian. Sedangkan berdasarkan hasil dari 13 lansia terdapat 12 lansia yang memiliki tanda ataupun gejala dari depresi, dimana mereka nampak murung, sedih, letih, tidak bergairah, kadang nafsu makan menurun, tidak dapat tidur nyenyak dan lebih sering menyendiri.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial.

2. TINJAUAN TEORITIS

a. Konsep Lansia

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh, seperti didalam Undang-Undang No 13 tahun 1998 yang isinya menyatakan bahwa pelaksanaan pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang- Undang Dasar 1945, telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup makin meningkat, sehingga jumlah lanjut usia makin bertambah. Banyak diantara lanjut usia yang masih produktif dan mampu

berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia pada hakikatnya merupakan pelestarian nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa.

b. Konsep Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya yang dapat diakses oleh keluarga yang dapat bersifat mendukung dan memberikan pertolongan kepada anggota keluarga (Friedman,2010). Dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial (Setiadi, 2008).

c. Konsep Depresi

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi. Penyakit ini kerap diabaikan karena dianggap bisa hilang sendiri tanpa pengobatan. Rathus (1991) dalam (Namora Lumongga, 2016) menyatakan orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi.

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi dengan rancangan operasional silang (cross sectional), artinya pengumpulan data kedua variabel dilakukan secara bersama – sama (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini yang merupakan variabel independen adalah dukungan keluarga dan variabel dependennya adalah tingkat depresi. berdasarkan uraian diatas maka dibuat kerangka

konsep Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi. Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh lanjut usia di Panti Sosial yang berjumlah 155 lansia dengan cakupan 70 orang yang tidak memiliki keluarga dan 35 orang yang mempunyai keluarga. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan jenis Total Sampling (Sampling Jenuh) yaitu tehnik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono,2018). Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang mempunyai keluarga sebanyak 35 lansia.

Analisa data yaitu data yang didasarkan pada kualitas isi yang yang disebut dengan kata kunci yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui proporsi dari masing-masing variabel penelitian meliputi variable Independen yaitu dukungan keluarga dan variabel Dependen yaitu tingkat depresi. Pengolahan data hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase. Dalam penelitian ini analisis bivariate diduga untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel Independen yaitu dukungan keluarga dengan variabel dependen yaitu tingkat depresi. Untuk mengetahui keeratan tingkat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, maka dilakukan pengukuran dengan Chi-square (χ^2).

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Persen (%)
1	(Elderly) 60-74	17	48,6%
2	(Old) 75-90	17	48,6%
3	(Very Old) >90	1	2,8%
Total		35	100,0%

Berdasarkan Tabel 1 diketahui dari 35 responden, usia Lansia sebagian besar yaitu 60-74 tahun sebanyak 17 lansia (62,9%) dan sebagian kecil sebanyak 1 lansia (2,8%) responden berumur >90 tahun.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persen (%)
1	SD	13	37,1%
2	SMP	5	14,3%
3	SMA	2	5,7%
4	SARJANA	1	2,9%
5	Tidak Sekolah	14	40,0%
Total		35	100,0%

Berdasarkan Tabel 2 diketahui dari 35 responden penelitian pendidikan lansia hampir setengahnya Tidak Sekolah sebanyak 14 lansia (40,0%) dan sebagian kecil berpendidikan Sarjana sebanyak 1 lansia(2,9%).

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
1	Laki – Laki	11	31,4%
2	Perempuan	24	68,6%
Total		35	100,0%

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan data jenis kelamin lansia dari 35 responden penelitian yaitu sebagian besar perempuan sebanyak 24 lansia (68,6%) dan hampir setengahnya laki-laki sebanyak 11 lansia (31,4%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Lansia

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persen (%)
1	Tinggi	0	0%
2	Sedang	9	25,7%
3	Rendah	26	74,3%
Total		35	100,0%

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan dukungan keluarga lansia di Panti Sosial dari 35 responden sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga yang rendah yaitu sebanyak 26 lansia (74,3%) dan sebagian kecil lansia yang mendapatkan dukungan keluarga sedang sebanyak 9 lansia(25,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi pada Lansia

No	Tingkat Depresi	Frekuensi	Persen (%)
1	Sedang/Berat	10	28,6%
2	Ringan	12	34,3%
3	Tidak Depresi/Normal	13	37,1%
Total		35	100,0%

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa tingkat depresi lansia di Panti Sosial dari 35 responden hampir setengahnya adalah tidak depresi/normal yaitu sebanyak 13 lansia (37,1%) ,hampir setengahnya lagi sebanyak 12 lansia (34,3%) dengan depresi ringan dan sebanyak 10 lansia (28,6) dengan depresi berat/sedang.

Tabel 6. Hasil Uji Chi-Square Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi

Value	Df	Kontingensi Koefisien	P
23,855	2	0,608	0,0001

Dari hasil uji Chi Square didapatkan hasil ρ value 0,0001 lebih kecil dari taraf signifikan 0,05 ($\rho = 0,0001 < \alpha = 0,05$) dan didapatkan nilai X^2 hitung 23,855 ($\alpha = 0,05$ dan X^2 tabel 5,991). Nilai tersebut menunjukkan bahwa nilai $\rho < 0,05$ dan X^2 hitung $> X^2$ tabel (23,855 $>$ 5,991), maka korelasi antara variabel dukungan keluarga dengan tingkat depresi H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi.

Berdasarkan tabel Symetric Measure didapatkan hasil Contingency Coefficient 0,608, hal ini menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga

dengan tingkat depresi memiliki tingkat hubungan kuat.

Kros Tabulasi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia

Dukungan Keluarga	Tingkat Depresi						Total	
	Berat		Ringan		Normal			
	N	%	N	%	N	%		
Tinggi	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Sedang	0	0%	0	0%	9	100,0%	9	100,0%
Rendah	10	38,5%	12	46,2%	4	15,4%	26	100,0%
Total	10	29%	12	34%	13	37%	35	100,0%
		p = 0,0001		X ² = 23,855				

Berdasarkan Tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa lansia yang dengan dukungan keluarga sedang cenderung mempunyai tingkat depresi normal sebanyak 9 lansia dengan nilai presentase (100%) dan lansia dengan dukungan keluarga rendah maka cenderung memiliki tingkat depresi ringan sebanyak 12 lansia dengan nilai presentase (46,2%).

Dari hasil uji Chi Square didapatkan hasil ρ value 0,0001 lebih kecil dari taraf signifikan 0,05 ($\rho = 0,0001 < \alpha = 0,05$) dan didapatkan nilai X² hitung 23,855 ($\alpha = 0,05$ dan X² tabel 5,991). Nilai tersebut menunjukkan bahwa nilai $\rho < 0,05$ dan X² hitung $> X^2$ tabel (23,855 $>$ 5,991), maka korelasi antara variabel dukungan keluarga dengan tingkat depresi H₀ ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi. Berdasarkan tabel Symetric Measure didapatkan hasil Contingency Coefficient 0,608, hal ini menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi memiliki tingkat hubungan kuat. Hasil yang diperoleh menunjukan bahwa lansia yang kurang mendapatkan dukungan keluarga akan mendapatkan peluang untuk mengalami depresi dibandingkan dengan lansia yang mendapatkan dukungan keluarga.

Kanisius Siku Saju (2018) mengatakan “Kurangnya dukungan keluarga kepada lanjut usia, akan mempengaruhi coping pada lanjut usia

tidak adekuat. coping yang tidak adekuat dalam menghadapi masalah akan menyebabkan krisis yang bertumpuk dan berkepanjangan yang akhirnya akan menimbulkan gejala depresi”. Dengan itu anggota keluarga (terutama lanjut usia) perlu mempunyai mekanisme coping akan meredakan krisis dalam masalah keluarga tersebut. Coping tersebut berasal dari kemampuan individu memecahkan masalah, mempunyai pandangan positif, kesehatan fisik, keterampilan sosial dan materi yang memadai dan dukungan keluarga. Yang kemudian coping tersebut mengarah ke adaptif, dimana lansia mengatasi masalah dan terhindar dari depresi. jika coping jatuh pada keadaan yang maladaptif, maka lansia akan cenderung depresi.

Hal ini didukung oleh teori Menurut Nugroho (2008), lanjut usia yang mengalami depresi dengan gejala umum yaitu kurang atau hilangnya perhatian diri, keluarga atau lingkungan. Oleh karenanya, dalam menghadapi permasalahan diatas beruntunglah lansia yang masih mempunyai keluarga yang masih

memperhatikan, membantu (care) dan peduli dengan permasalahan yang dihadapi lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti dan Made (2015) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Sading. Hubungan yang terjadi yaitu hubungan berlawanan arah, yang memiliki arti bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka tingkat depresi akan semakin rendah.

Menurut (Friedman, 1998) mengatakan bahwa Dukungan keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosialnya. Dukungan keluarga juga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Menurut Brunner & Suddart dalam (Vitaria ,2010) Kebutuhan akan dukungan berlangsung sepanjang hidup. Dukungan dapat digambarkan sebagai perasaan memiliki atau keyakinan bahwa seseorang merupakan peserta aktif dalam kegiatan sehari – hari. Perasaan saling terikat dengan orang lain di lingkungan menimbulkan kekuatan dan membantu menurunkan perasaan terisolasi.

5. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga di Panti Sosial sebagian besar (74,3%) lansia yang termasuk kategori dukungan keluarga rendah. Kejadian depresi pada lansia di Panti Sosial hampir setengahnya (34,3%) lansia yang termasuk kategori depresi ringan. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial.

Berdasarkan data lampiran maka penulis ajukan saran Bagi petugas panti dapat memperhatikan keadaan lansia baik secara fisik maupun psikis dan keluarga lansia harus senantiasa dilibatkan sepenuhnya (seperti menjenguk dan memberikan motivasi kepada lansia saat kondisi lansia stress dan banyak masalah) karena dukungan keluarga sangat berperan dalam mengurangi gejala depresi. Dan bagi keluarga dukungan yang meliputi dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional sebaiknya dapat ditingkatkan khususnya pada dukungan instrumental. Upaya yang dapat dilakukan keluarga dalam meningkatkan dukungan instrumental yaitu keluarga lebih meningkatkan kepedulian terhadap kebutuhan lansia yang diperlukan sehari-hari dan berusaha untuk berperan aktif membantu lansia dalam aktifitas sehari-hari.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Adriana Amal. 2010. Hubungan Peran Keluarga dengan Depresi pada Lansia di Desa Carigading Kecamatan Awangpoe Kabupaten Bone. Makassar. Jurusan Keperawatan pada Fakultas Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar.
- Aryawangsa, A. A. N. (2015). Prevalensi dan Distribusi Faktor Resiko Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Bali 2015.
- Atkinson, R. L. (1991). Pengantar Psikologi 2. Jakarta : Erlangga.
- Alimul Aziz Hidayat, 2013. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Selamba Medika.
- Andarmoyo, Sulisttyo (2010). Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayu Trisna Parasari, Gusti dan Diah Lestari, Made. 2015. "Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Kelurahan Sading". *Jurnal Psikologi Udayana*, Volume 2, Nomor 1, 2015. Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Udayana.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. 2017. *statistik penduduk Lanjut Usia 2017*. Bandung :Badan pusat statistic.
- Fepi Susilowati dan Helmi Yenie, 2015. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bumi II Lampung Utara". *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, Volume VIII, Nomor 2, Desember 2015. Program Studi Keperawatan Kotabumi Politehnik Kesehatan Tanjungkarang.
- Figa Prima Dani, Yaunin, Yaslinda dan Edison. 2014. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Usia Tua di Nagari Tanjung Banai Aur, Kecamatan Sumpur Kudus, Kabupaten Sijunjung Tahun 2012". *Jurnal Kesehatan Andalas*, Volume 2, Nomor 3, 2014. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Friedman, M. Marilyn. (1998). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosen Publishing
- Gusti Ayu, Salvani. (2013). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. Edisi Pertama-Jakarta Timur: Trans Info Media
- Kamilatin Nisa, 2015. "Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto"
- Kanisius Siku Saju, Farida Halis Dyah Kusuma, Lasri. 2018. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Lansia Usia 60-70 Tahun yang Mengikuti Kegiatan Karang Wreda Permadi di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang". *Nursing News*, Volume 3, Nomor 1, 2018. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang.
- Khairani, 2014. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesepian pada Lansia di Desa Cucum Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar". *Idea Nursing Jurnal*, Volume 5, Nomor 1, 2014. Bagian Keilmuan Keperawatan Jiwa dan Komunitas, PSIK-FK Universitas Syiah Kuala Banda Aceh.
- Marta, O. F. D. (2012). *Determinan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 4 Jakarta Selatan*. Skripsi. Universitas Indonesia. Depok
- Mubarak, W, I & Chayatin, N (2009). *Asuhan Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Media
- Namora Lumongga. 2009. *Depresi Tinjauan Psikologis*. Edisi Pertama-Yogyakarta: Kencana.
- Nana Sudjana. 2009. *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Metodologi*

- Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho W, (2008). Keperawatan gerontik & Geriatrik. Edisi 3. Jakarta: EGC
- Nursalam. 2013. Manajemen Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2015. Manajemen Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Nur Kholifah, Siti. (2016). Keperawatan Gerontik. Edisi Pertama-Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Purnawan, I. 2008. Dukungan Keluarga. <http://wawan2507.wordpress.com/author/wawan2507/>
- Santrock, J.W. (2010). Psikologi Pendidikan. Edisi kedua. Terjemahan: Tri Wibowo B.S. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Saputra Andika, 2011, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Dusun Jatayu Kelurahan Semuli Jaya Kabupaten Lampung Utara" , KTI, Tidak Dipublikasikan
- Setiadi. (2008). Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Edisi Pertama-Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siti Yuliharni. 2017. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung ". Menara Ilmu, Volume XIII, Nomor 4, 4 April 2018. Ilmu Keperawatan Stikes Ranah Minang Padang.
- Sundeen dan Stuart. (1998). Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3 alih bahasa Achir Yani, S. Jakarta EGC.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D). Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo, Rahayu Wijayanti dkk. (2016). Asuhan keperawatan Gerontik. Edisi Pertama-Yogyakarta: Andi
- Surmiyati. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Dusun Dukuh Seyegan Sleman. Yogyakarta. Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Sutinah, Maulani. 2017. "Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin dan Status Perkawinan dengan Depresi pada Lansia". Journal Endurance, Volume 2, Nomor 2, 2017. Program Studi Ners STIKES Harapan Ibu Jambi.
- Tri Yuli Anggara. 2017. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Lansia Usia 60-74 Tahun di Dusun Bandung Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Jombang. Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Vitaria Wahyu Astuti, 2010. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Sejahtera GBI Setia Bakti Kediri". Jurnal Stikes Rs. Baptis Kediri, Volume 3, No.2, Desember, 2010.
- Wintri Utari, dkk. 2015. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia". Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Stikes Kendal, Volume 5, Nomor 1, April 2015. Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal.
- Yuliharni,Siti. 2018. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung tahun 2017". Menara Ilmu, Volume 12, Nomor 4, 2018. Stikes Ranah Minang Padang