

PROFIL DUKUNGAN KELUARGA PADA LANSIA YANG MENGALAMI DEPRESI

Yuda Aji Prasetyo Wibowo¹, Dian Pitaloka Priasmoro², Heny Nurmayunita³

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, ITSK RS dr. Soepraoen, Malang

***Correspondence: Dian Pitaloka Priasmoro**

Email: dianpitaloka@itsk-soepraoen.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Depresi pada lansia merupakan masalah kesehatan mental yang sering diabaikan, meskipun memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup, kesehatan fisik, dan fungsi sosial mereka. Masalah ini sering kali tidak terdiagnosis karena gejala yang sering tumpang tindih dengan kondisi medis lain, serta adanya stigma sosial terhadap gangguan jiwa pada usia lanjut sehingga lansia memerlukan dukungan keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia yang mengalami depresi di Dusun Cimpling, Desa Siraman, Kecamatan Kesamben, Kabupaten Blitar.

Metode: Desain penelitian ini merupakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 07 Juni 2024 s/d 09 Juni 2024. Populasi berjumlah 73 lansia. Sampel berjumlah 31 yang didapatkan melalui teknik *purposive sampling* yaitu lansia yang dirawat oleh keluarganya. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner dukungan keluarga. Analisa data dilakukan dengan univariat dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan data sebagian besar menerima dukungan keluarga sedang sebanyak 23 orang (74,2%).

Kesimpulan: Secara keseluruhan dimungkinkan, dukungan keluarga dalam kategori sedang memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan lansia. Namun, peningkatan kualitas dan frekuensi dukungan akan lebih optimal dalam mendukung lansia menjalani kehidupan dengan lebih nyaman, aman, dan bermakna. diharapkan keluarga meningkatkan pengetahuan tentang dukungan keluarga pada lansia yang mengalami depresi, sehingga dapat membantu lansia dalam mengatasi masalah-masalah yang dialami dengan memberikan dukungan keluarga seperti dukungan informasional, instrumental, emosional, dan harga diri.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga; Lansia; Depresi.

ABSTRACT

Introduction: Depression among the elderly is a mental health issue that is often overlooked, despite its significant impact on quality of life, physical health, and social functioning. This problem is frequently underdiagnosed because its symptoms overlap with other medical conditions, and there is a social stigma surrounding mental health issues in older adults, making family support crucial. This study aimed to explore the types of family support provided to elderly individuals suffering from depression in Cimpling Hamlet, Siraman Village, Kesamben District, Blitar Regency.

Method: This study used a descriptive quantitative research design from June 7 to June 9, 2024. The population consisted of 73 elderly individuals, with a sample of 31 participants selected through purposive sampling, specifically those who were being cared for by their families. The research instrument used was a family support questionnaire. Data analysis

was performed using univariate analysis, and the results were presented as frequency distribution tables.

Results: The results showed that the majority of participants (74.2%) received moderate family support.

Conclusion: Overall, moderate family support was found to positively impact the well-being of the elderly. However, enhancing the quality and frequency of family support would more effectively help the elderly live a more comfortable, safe, and meaningful life. It is recommended that families improve their understanding of family support for elderly individuals with depression, so they can assist them in overcoming challenges by providing informational, instrumental, emotional, and esteem-based support.

Keywords: *Family Support; Elderly; Depression.*

PENDAHULUAN

Tahapan terakhir dalam perjalanan kehidupan manusia adalah masa lansia. Di Indonesia sendiri yang dimaksud dengan lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas secara umum kondisi fisik seseorang yang sudah memasuki masa lansia mengalami penurunan berlipat ganda (Suhartanti *et al.*, 2023). Salah satu masalah psikologis yang sering dialami lansia adalah depresi. Saat sudah memasuki lanjut usia, banyak sekali perubahan hidup yang terjadi pada mereka, baik secara fisik, sosial maupun mental. Banyaknya perubahan ini tentu butuh penyesuaian sehingga tak jarang membuat mereka mengalami stres hingga depresi (Wisanti & History, 2024). Dukungan keluarga adalah sebagai tindakan, perilaku dan informasi yang bertujuan untuk membantu seseorang dalam mengatasi masalah atau mencapai tujuan tertentu (Sihombing *et al.*, 2024). Studi menunjukkan bahwa tingkat dukungan sosial yang tinggi berhubungan dengan penurunan depresi pada lansia, sehingga memperpanjang harapan hidup mereka (Ambohamsah *et al.*, 2020)).

Menurut *World Population Review* (2024) sekitar 1 dari 15 orang dewasa pada suatu tahun tertentu, dan 1 dari 6 orang akan mengalami depresi pada suatu waktu dalam hidup mereka. *Studi Our World in Data* memperkirakan sekitar 3,4% (2%-6%) populasi global mengalami depresi. Ini berarti sekitar 264 juta orang di seluruh dunia, sekitar 14% orang dewasa berusia 60 tahun ke atas hidup dengan gangguan jiwa. Menurut *Global Health Estimates* atau *GHE* (2019), kondisi ini menyumbang 10,6% dari total disabilitas (dalam tahun hidup yang disesuaikan dengan disabilitas, DALYs) di kalangan lansia. Kondisi kesehatan mental yang paling umum terjadi pada lansia adalah depresi dan kecemasan (GHE, 2019) menunjukkan bahwa secara global, sekitar seperempat kematian akibat bunuh diri (27,2%) terjadi pada orang berusia 60 tahun ke atas (Teting *et al.*, 2022). Di Indonesia sendiri tercatat 3,7% (9,162,886) dari seluruh populasi di Indonesia mengalami depresi (Saleng *et al.*, 2023).

Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia (BPSI, 2023) sejak tahun 2021 Indonesia telah memasuki struktur penduduk tua (*Ageing Population*), di mana sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lansia. Data Susenas Maret 2023 memperlihatkan sebanyak 11,75% penduduk adalah lansia dan dari hasil proyeksi penduduk didapatkan rasio ketergantungan lansia sebesar 17,08%. Artinya, setiap 100 orang penduduk usia produktif (umur 15-59 tahun) menanggung sekitar 17 orang lansia (Andriani, *et al.*, 2022). Menurut data dari Badan Pusat Statistik, jumlah orang lanjut usia (lansia) dengan usia di atas 60 tahun di Jawa Timur pada tahun 2022 mencapai 5.790.360 Jiwa, sementara jumlah lansia di Blitar sebanyak 20.266 jiwa. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 2 Maret 2024 pada 43 lansia di Dusun Cimpling Desa Siraman Kecamatan Kesamben didapatkan hasil 31 orang mengalami depresi, data didapatkan dari hasil uji kuesioner menggunakan *Geriatric Depression Scale* dengan cara wawancara.

Masalah depresi pada lansia mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia, isolasi sosial, dan penurunan kondisi fisik. Depresi pada lansia dapat memperburuk kualitas hidup, meningkatkan risiko penyakit fisik, serta berhubungan dengan kecenderungan bunuh diri (Anggraeni *et al.*, 2022). Kondisi ini memerlukan perhatian serius dari keluarga dan tenaga kesehatan. Suhartanti *et al.*, (2023) depresi dapat menyebabkan penurunan fungsi fisik, fungsi psikososial, dan tindakan bunuh diri. Penurunan fungsi fisik terkait dengan keluhan somatik dan penurunan fungsi psikososial, seperti perasaan ingin menangis tetapi tidak bisa menangis, merasa hampa, tidak bahagia, tidak berguna dan harga diri rendah, tindakan bunuh diri yang berawal dari depresi dapat menimbulkan keinginan untuk bunuh diri. Selanjutnya akan timbul tingkah laku bunuh diri secara tidak langsung seperti mogok makan dan tidak minum obat. Setelah itu muncul tingkah laku melukai diri seperti gantung diri atau meminum racun (Regina, 2024).

Lansia yang mengalami depresi sangat membutuhkan dukungan sosial dan keluarga. Peran keluarga sangat penting bagi lansia agar mereka merasa tenang, bahagia, berguna dan dihargai. Beberapa kesulitan yang dialami oleh lansia sering kali disebabkan oleh kurangnya perhatian dari pihak keluarga. Hal ini dapat terjadi karena anggota keluarga terlalu sibuk, tidak tahu bagaimana memberikan dukungan yang baik kepada lansia, tempat tinggal yang jauh sehingga anak jarang mengunjungi atau anaknya telah lebih dulu meninggal, anak tidak mau direpotkan oleh urusan orang tuanya serta orang tua sudah jarang dilibatkan dalam masalah yang ada dalam keluarga (Firmansyah & Tadjudin, 2020). Dengan adanya fenomena tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang "Gambaran Dukungan Keluarga Pada Lansia Yang Mengalami Depresi di Dusun Cimpling Desa Siraman Kecamatan Kesamben Kabupaten Blitar".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Jumlah populasi 73 lansia yang ada di dusun Cimpling. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 31 lansia yang sesuai dengan kriteria yaitu lansia yang dirawat oleh keluarga. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga pada lansia yang mengalami depresi. Instrumen yang digunakan dalam menilai dukungan keluarga ini adalah instrumen yang digunakan dalam penelitian Sulenthia (2019) yang berisikan 20 butir pertanyaan tentang dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian. yang diukur menggunakan kuesioner. Sedangkan instrument pengukuran depresi menggunakan *Geriatric Depression Scale*. Setelah data terkumpul maka dilakukan analisis *univariat* dan disajikan dalam bentuk persentase.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Sociodemografi Responden (n=31)

Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	6	19.4
Perempuan	25	80.6
Total	31	100
Usia	f	%
55-59 (<i>Middle age</i>)	6	19.4
60-74 (<i>Erderly</i>)	19	61.3
75-90 (<i>Old</i>)	6	19.4
Total	31	100
Status Pernikahan	f	%
Menikah	20	64.5
Cerai Hidup	1	3.2
Cerai Mati	10	32.3

Total	31	100
Pendidikan Terakhir	f	%
SD	24	77.4
SLTP	2	6.5
SLTA	1	3.2
Tidak Sekolah	4	12.9
Total	31	100
Pekerjaan	f	%
Bekerja	14	45.2
Tidak Bekerja	17	54.8
Total	31	100
Jika Tidak Bekerja, Siapa penanggung ekonomi	f	%
Pasangan	4	23,5
Anak	12	70,6
Saudara	1	5,9
Total	17	100
Kegiatan sosial kemasyarakatan	f	%
Tidak ada	13	41.9
Ada	18	58.1
Total	31	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (80,6%), untuk usia sebagian besar berusia 60-74 tahun/*Erderly* sebanyak 19 orang (61,3%), status pernikahan sebagian besar menikah sebanyak 20 orang (64,5%), untuk pendidikan terakhir hampir seluruhnya SD sebanyak 24 orang (77,4%), pada data pekerjaan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 17 orang (54,8%), kemudian data jika tidak bekerja, siapakah penanggung jawab ekonomi sebagian besar anak sebanyak 12 orang (70,6%), kegiatan sosial kemasyarakat sebagian besar mengikuti kegiatan sosial sebanyak 18 orang (58,1%).

Tabel 2. Karakteristik Sosiodemografi Keluarga Yang Merawat Lansia (n=31)

Jumlah Keluarga yang tinggal bersama	f	%
1 Orang	17	54,8
2 Orang	14	45,2
Total	31	100
Usia	f	%
Remaja (12-25)	2	6,5
Dewasa (26-45)	8	25.8
Lansia (46-65)	21	67.7
Total	31	100
Hubungan Keluarga	f	%
Suami	11	35.5
Istri	6	19.4
Anak	12	38.7
Cucu	2	6.5
Total	31	100
Pendidikan terakhir	f	%
SD	13	41.9
SLTP	9	29.0
SLTA	7	22.6
PT	1	3.2
Tidak Sekolah	1	3.2
Total	31	100
Pekerjaan	f	%

Bekerja	24	77.4
Tidak Bekerja	7	22.6
Total	31	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa jumlah keluarga yang tinggal bersama sebagian besar tinggal dengan 1 orang sebanyak 17 responden (54,8%), sebagian besar keluarga berusia >46 tahun/lansia sebanyak 21 orang (67,7%), hubungan keluarga hampir setengahnya anak sebanyak 12 orang (38,7%), pada data pendidikan terakhir anggota keluarga hampir setengahnya berpendidikan SD sebanyak 13 orang (41,9%), Hampir seluruhnya keluarga memiliki pekerjaan sebanyak 24 orang (77,4%).

Tabel 3. Data Khusus Dukungan Keluarga (n=31)

Kategori Dukungan Keluarga	f	%
Dukungan Rendah	1	3.2
Dukungan Sedang	23	74.2
Dukungan Tinggi	7	22.6
Total	31	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas bahwa sebagian besar menerima dukungan keluarga sedang sebanyak 23 orang (74,2%) dan sebagian kecil mendapatkan dukungan keluarga rendah sebanyak 1 orang (3,2%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar menerima dukungan keluarga sedang sebanyak 23 orang (74,2%), sebagian kecil menerima dukungan keluarga tinggi sebanyak 7 orang (22,6%) dan dukungan keluarga rendah sebanyak 1 orang (3,2%). Menurut Bahriah, *et al.* (2024), dukungan keluarga adalah sebagai tindakan, perilaku dan informasi yang bertujuan untuk membantu seseorang dalam mengatasi masalah atau mencapai tujuan tertentu. Dukungan ini mencakup aspek dicintai, diperhatikan dan dihormati yang merupakan bagian dari jaringan komunikasi, dan kewajiban timbal balik dari satuan kekerabatan yang terkait perkawinan atau hubungan darah. Mereka juga mengatakan bahwa kebutuhan, kemampuan dan sumber dukungan dapat berubah sepanjang hidup individu, dan keluarga merupakan lingkungan pertama yang memengaruhi proses sosialisasi individu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia menerima dukungan emosional sedang (64,5%), diikuti oleh dukungan emosional tinggi (29,0%) dan rendah (6,5%). Menurut (Fitraloka *et al.*, 2022) dukungan emosional keluarga mencakup penyediaan lingkungan aman dan dukungan untuk mengelola emosi, termasuk empati, simpati, dan perhatian. Dukungan ini membantu lansia merasa dihargai, mengembalikan kepercayaan diri, dan mengurangi rasa kesepian serta stres, meskipun tidak selalu intens. Kehadiran dukungan ini tetap signifikan bagi kesejahteraan mental lansia.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar lansia menerima dukungan informasional dalam kategori sedang (83,9%), diikuti oleh dukungan tinggi (9,7%) dan rendah (6,5%). (Firmansyah *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa dukungan informasional keluarga meliputi pemberian nasihat, pengarahan, serta informasi yang dibutuhkan untuk membantu individu mengatasi masalah. Pada tingkat dukungan sedang, keluarga memberikan panduan terkait keputusan kesehatan, meskipun tidak secara terus-menerus. Tujuan dari dukungan ini adalah agar lansia dapat memanfaatkan informasi yang diberikan untuk membuat keputusan yang lebih baik dalam menghadapi tantangan kesehatan dan kehidupan sehari-hari.

Data hasil penelitian pada aspek dukungan keluarga instrumental didapati sebagian besar mendapatkan dukungan instrumental sedang sebanyak 22 orang (71,0%), sebagian

kecil mendapatkan dukungan instrumental tinggi sebanyak 7 orang (22,6%) dan dukungan instrumental rendah sebanyak 2 orang (6,5%). Menurut Fajerla (2022), dukungan instrumental dari keluarga melibatkan bantuan praktis dan konkret, seperti bantuan ekonomi, penggunaan peralatan, alokasi waktu, modifikasi lingkungan, atau bantuan dalam pekerjaan saat individu mengalami kesulitan. Melalui dukungan ini, individu merasa diperhatikan, dihargai, dan mendapat dukungan penuh dari keluarga. Pada kategori sedang, keluarga mungkin memberikan bantuan sesekali, meskipun tidak setiap hari namun bantuan ini sangat penting untuk lansia.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas lansia yang mengalami depresi mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori sedang, dengan jumlah 26 orang (83,9%). Sementara itu, 4 orang (12,9%) mendapatkan dukungan keluarga dengan penilaian tinggi, dan 1 orang (3,2%) mendapatkan dukungan keluarga dengan penilaian rendah. Dukungan keluarga ini memainkan peran penting dalam membantu lansia mengatasi depresi dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Menurut Fajerla (2022), dukungan keluarga dalam bentuk penilaian melibatkan pemberian umpan balik, pembimbingan, dan peran sebagai mediator dalam pemecahan masalah, serta bertindak sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Dukungan ini bisa bersifat positif atau negatif, tetapi yang paling bermanfaat adalah penilaian positif. Penilaian positif, seperti pemberian pengakuan, penghargaan, dan perhatian, dapat meningkatkan rasa percaya diri individu, termasuk lansia yang mengalami depresi. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk memberikan dukungan yang mendorong lansia merasa dihargai dan diakui, sehingga mereka dapat merasa lebih berdaya dalam menghadapi tantangan kehidupan (Gustianti *et al.*, 2023). Dukungan keluarga dalam kategori sedang, seperti yang ditemukan dalam penelitian ini, berfungsi untuk memberikan validasi dan rasa kontrol bagi lansia dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan atau aktivitas sehari-hari (Ambohamsah *et al.*, 2020). Meskipun dukungan ini tidak sepenuhnya melibatkan keluarga dalam setiap keputusan harian lansia, namun tetap memberikan pengaruh positif terhadap kesejahteraan mental lansia. Keterlibatan keluarga dalam memberikan masukan dan dukungan secara tidak langsung memberikan kesempatan bagi lansia untuk merasa lebih mandiri dan dihargai, meskipun mereka tidak selalu mendapat dukungan yang lebih intens atau langsung dalam setiap langkah kehidupan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas dukungan keluarga, terutama yang bersifat positif dan membangun, dapat meningkatkan efektivitas dukungan dalam mengurangi gejala depresi pada lansia.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga pada lansia seperti tahap perkembangan, tingkat pengetahuan dan sosio-ekonomi. Dari hasil penelitian didapati usia keluarga hampir setengahnya berusia 46-65 (lansia) sebanyak 15 orang (48,4%) dengan tingkat dukungan keluarga sedang. Nurfajerla, (2022) dukungan yang dapat ditentukan oleh faktor usia adalah pertumbuhan dan perkembangan, oleh karena itu setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda. Pada anggota keluarga yang lebih tua, mereka mungkin lebih memahami kebutuhan dan tantangan yang dihadapi lansia. Namun, mereka juga mungkin memiliki keterbatasan fisik dan waktu, terutama jika mereka lansia atau memiliki tanggung jawab lain. Hal ini bisa menjelaskan mengapa dukungan keluarga berada pada tingkat sedang, karena meskipun ada pemahaman, keterbatasan fisik dan waktu mengurangi kemampuan memberikan dukungan secara penuh (Erwanto *et al.*, 2023).

Dari hasil penelitian didapati pada tingkat pendidikan terakhir keluarga hampir setengahnya berpendidikan SD sebanyak 11 orang (35,5%) dengan tingkat dukungan keluarga sedang. Nurfajerla, (2022) keyakinan seseorang terhadap keberadaan dukungan keluarga dipengaruhi oleh intelektual, yang mencakup pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif seseorang akan membentuk pola pikirnya, termasuk dalam pemahaman tentang faktor-faktor yang terkait dengan penyakit serta penggunaan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan.

Pada anggota keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mungkin kurang memahami kondisi depresi dan cara penanganannya. hal ini dapat mengurangi kualitas dukungan yang diberikan. Menurut Priasmoro & Lestari, (2023) karena mereka mungkin tidak menyadari pentingnya aspek-aspek tertentu dalam perawatan lansia. Inilah yang dapat menyebabkan dukungan keluarga berada pada tingkat sedang, karena meskipun ada upaya, kurangnya pengetahuan dapat membatasi efektivitas dukungan yang diberikan.

Dari hasil penelitian pekerjaan keluarga didapati sebagian besar keluarga bekerja sebanyak 17 orang (54,8%) dengan tingkat dukungan keluarga sedang. Nurfajeria, (2022) Individu dengan tingkat ekonomi yang lebih tinggi cenderung lebih peka terhadap gejala penyakit yang dirasakan, sehingga mereka akan mencari pertolongan lebih cepat ketika mengalami gangguan kesehatan. Anggota keluarga yang bekerja mungkin menghadapi kesulitan dalam menyediakan waktu dan perhatian yang cukup untuk mendukung lansia. Namun, keluarga yang bekerja cenderung memiliki stabilitas finansial yang lebih baik, yang bisa membantu dalam menyediakan materi dan layanan kesehatan yang diperlukan oleh lansia (Anggraini *et al.*, 2022).

Dari hasil penelitian pada status pernikahan didapati hampir setengahnya menikah sebanyak 14 orang (45,2%) mendapatkan tingkat dukungan keluarga sedang. Menurut (Andriani *et al.*, 2023). Pernikahan memiliki manfaat yang positif bagi kesehatan mental baik untuk laki-laki maupun perempuan. Selain memperkuat hubungan romantis antara pasangan, pernikahan juga bertujuan untuk mengurangi risiko gangguan psikologis. Kehadiran pasangan yang setia dan peduli dapat memberikan dukungan emosional (Bahtiar *et al.*, 2023). Hal ini bisa menjadi salah satu alasan mengapa dukungan keluarga berada pada kategori sedang, karena meskipun ada dukungan dari pasangan, mungkin masih ada keterbatasan dalam hal dukungan dari anggota keluarga lainnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang mengalami depresi menerima dukungan keluarga dalam kategori sedang, implikasinya adalah pentingnya peningkatan kualitas dan frekuensi dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang bersifat sedang mungkin belum sepenuhnya efektif dalam mengatasi masalah depresi pada lansia. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih intensif dalam memberikan dukungan, baik emosional, informasional, maupun instrumental, agar dapat membantu lansia menjalani kehidupan dengan lebih nyaman dan bermakna. Pengetahuan keluarga mengenai cara mendukung lansia yang mengalami depresi perlu ditingkatkan melalui edukasi dan pelatihan, agar mereka dapat lebih responsif dan proaktif dalam memberikan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis Ucapkan terimakasih kepada pihak yang telah berkontribusi pada Karya Ilmiah ini. Khususnya kepada Kepala Dusun Cimpling yang sudah memberikan Ijinnya untuk penulis bisa melakukan penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambohamsah, I. B., Sia, N. L., & others. (2020). Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Didesa Buku Kecamatan Mapilli Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(3), 237–240.
- Andriani, A., Kurniawati, D., & Lubis, A. K. S. (2023). Hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup (quality of life) pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi tahun 2022. *Jurnal Ners*, 7(1), 48–52. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.8345>

- Anggraini, Y. W., Priasmoro, D. P., & Aminah, T. (2022). Gambaran Pengendalian Emosi Lansia dalam Lingkungan Padat Penduduk Perum Gardenia Kabupaten Malang. *Nursing Information Journal*, 1(2), 42–47. <https://doi.org/10.54832/nij.v1i2.211>
- Anggraeni, D. E., Irawan, E., Al Fatih, H., Handayani, N., & Nurmala, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 146-154. Retrieved from <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/850>
- Bahtiar, B., Rahma, A., Nopriyanto, D., & Nur, S. R. F. (2023). Gambaran Tingkat Depresi dan Dukungan Teman Sebaya pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kota Samarinda Kalimantan Timur. *Journal of Nursing Innovation*, 2(2), 53–60. <https://doi.org/10.61923/jni.v2i2.16>
- Erwanto, F., Fitri, A., & others. (2023). Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 6(1), 28–35. <https://doi.org/10.33369/jvk.v6i1.25417>
- Firmansyah, S., Tadjudin, N. S., & others. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Wreda Budi Pertiwi Bandung. *Tarumanagara Medical Journal*, 2(2), 407–411. <https://doi.org/10.24912/tmj.v3i1.9749>
- Fitraloka, E., Suminta, R. R., & Hamidah, D. (2022). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Minat Baca Siswa Kelas IX MTs Nurul Islam Kota Kediri. *Happiness: Journal of Psychology and Islamic Science*, 6(2), 137–146. <https://doi.org/10.30762/happiness.v6i2.490>
- Gustiarti, I., Kurniawan, D., & Sari, N. Y. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Daerah Lahan Basah. *Jurnal Ners*, 7(2), 1512–1518. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16058>
- Nurfajeria, U. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Efikasi Diri Pada Penderita Kusta Di Puskesmas Tamalate Makassar*. Universitas Hasanuddin.
- Priasmoro, D. P., & Lestari, R. (2023). Prevalence of a sedentary lifestyle as a predictor of risk of chronic diseases and stress levels in Malang, Indonesia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 23(1), 11–16. <https://doi.org/10.37268/mjphm/vol.23/no.1/art.1816>
- Regina, A. (2024). *Pemetaan dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Depresi pada Penderita Tuberkulosis Paru (Analisis Data SKI 2023)*. Universitas Unja.
- Saleng, S. R., Ra'bung, A. S., & Hasni, H. (2023). Gambaran Depresi Pada Lansia di Posbindu Puskesmas Kota Managaisaki Kabupaten Tolitoli. *Salando Health Journal*, 1(2), 17–25. <https://doi.org/10.33860/shj.v1i2.2830>
- Sihombing, F., Sudiono, S., Junalia, E., Maria, D., Nurani, I. A., Yuningsih, A., Aziz, A. R., Sulistiyani, S., Supriadi, S., Kusumaningsih, I., & others. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Kurikulum AIPNI Tahun 2021)*.
- Suhartanti, O., Suminar, E., Eka Sari, D. J., & Fitrihanur, W. L. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Panti Jompo Lestari Menganti Kab. Gresik. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 8(1), 64–71. <https://doi.org/10.51143/jksi.v8i1.443>
- Teting, B., Yani, Y., & Jho, Y. L. (2022). Dukungan Keluarga Dan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kelompok Lansia St. Angela Samarinda. *Sebatik*, 26(1), 81–86. <https://doi.org/10.46984/sebatik.v26i1.1679>
- Wisanti, E., & History, A. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Pada Lansia. *Journal of Nursing Sciences*, 13(1), 2024–2156. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v13i1.2648>